AHBB | REDE SANTA CASA

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 – HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: DEZEMBRO/2023
PAGAMENTO: JANEIRO/2024

GARÇA - SÃO PAULO/SP

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

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

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

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

Nº Termo:_____Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

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

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

Conferido por:_____ Em: ___/___/____

000002

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 0121/2024 **Garça, 15 de fevereiro de 2024.**

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 013/2023 – Convênio Hospitalar, referente à competência Dezembro/2023 com pagamento Janeiro/2024.**

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

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

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:29:03 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

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

000004

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **852**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	**EMPENHO: 21076**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL
00 Recursos Ordinarios
801 TRANSF.ESTADO DECORRENTES EMENDA PARL.IN
015 RES SS 138 DEP EST VINICIUS CAMARINHA

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
1.000.000,00	0,00	710.214,97	289.785,03

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023.
PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS **710.214,97**

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

21076 **LIQUIDO** **710.214,97**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Local da Entrega: Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva Auxiliar Administrativo

000005

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **880**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	**EMPENHO: 21074**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2074.0000 TERMOS

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
92 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL
00 Recursos Ordinarios
312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS
804 PORT COVID 19 MEDIA ALTA - ESTADUAL

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
288.227,50	126.633,93	161.593,57	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023.
PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 161.593,57

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

21074 **LIQUIDO** 161.593,57

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Local da Entrega: Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva Auxiliar Administrativo

000005

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **891**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	**EMPENHO: 21075**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

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

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

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

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEM. 1DOC Nº31.998/2023

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 62.282,78

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

21075 **LIQUIDO** 62.282,78

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Local da Entrega: Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva Auxiliar Administrativo

000007

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **852**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	**EMPENHO: 21077**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL
00 Recursos Ordinarios
801 TRANSF.ESTADO DECORRENTES EMENDA PARL.IN
015 RES SS 138 DEP EST VINICIUS CAMARINHA

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
1.000.000,00	710.214,97	289.785,03	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023.
PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS **289.785,03**

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

21077

LIQUIDO **289.785,03**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

000008

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **254**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	**EMPENHO: 21079**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

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

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

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
16.973.980,49	16.955.292,98	12.855,16	5.832,35

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 12.855,16

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

21079 **LIQUIDO** 12.855,16

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

000009

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº.	FICHA: **255**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	**EMPENHO: 21078**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

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

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

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
14.542.276,95	14.138.773,75	320.087,35	83.415,85

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023.
PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 320.087,35

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

21078

LIQUIDO 320.087,35

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

AHBB | REDE SANTA CASA

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que os recursos repassados através do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, referente ao mês de Janeiro/2024, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

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

Atenciosamente.

Garça, 15 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:26:58 -03'00'

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

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

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3370516103436841
05/02/2024 16:14:27

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	01 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/11/2023		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
03/01/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	710.214,97 C	
				03/01 15:43 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
03/01/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.033.068	161.593,57 C	
				03/01 15:43 UTICOVID RESOLUCAO SS 38			
03/01/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	316.827.300	62.282,78 C	934.091,32 C
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.262	4.618,76 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.263	3.738,11 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.264	343.970,11 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.265	88.396,22 D	
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.401	1.023,80 D	
				BIONEXO S A			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.402	34,14 D	
				341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.403	480,20 D	
				FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.404	137,50 D	
				748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.405	250,80 D	
				237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.406	53,72 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.407	53,72 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.408	213,21 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.409	316,86 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.410	52,81 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.411	2.162,69 D	
				104 0305 33218384869 DOUGLAS APARECIDO			
04/01/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.041.100.074.182	12,00 D	
				Cobrança referente 04/01/2024			
04/01/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	488.576,67 D	0,00 C
05/01/2024		3062	99015	Transferido para Poupança	550.141.510.118.568	2.210,69 D	
				05/01 16:46 ANA CAROLINA DEMORI PERR			
05/01/2024		3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.000,00 D	
				05/01 16:47 TAYANE M Q 33779372851			
05/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.501	5.580,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.502	25.889,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/01/2024		0000	13105	Impostos	10.503	14.503,43 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.504	854,37 D	
				104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.505	4.500,00 D	
				260 0001 043341325000140 FELIPPE VIEIR			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.506	1.049,17 D	

		104 0320 31301905895 MARILIA MARGARETH		
05/01/2024	0000	13105 Impostos	10.507	54.612,61 D
		FGTS ARRECADACAO GRF		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.508	13.000,00 D
		077 0001 024454851000172 TATIANE CRIST		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.509	527,00 D
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.510	2.201,83 D
		033 0011 29704069855 GISLANE ALVES XAV		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.511	1.845,55 D
		260 0001 36337262840 LEIA MARIA DA SIL		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.512	1.701,30 D
		033 0218 27639467802 PATRICIA ALVES		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.513	2.210,69 D
		033 1609 43045259804 TANIA RODRIGUES D		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.514	2.666,62 D
		380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.515	2.176,69 D
		033 3775 44448542866 BEATRIZ SOUZA ARA		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.516	1.752,89 D
		033 0218 50288533801 BRUNO JOAQUIM DOS		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.517	1.807,76 D
		104 0305 35432040840 ELAINE APARECIDA		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.518	2.147,76 D
		341 0422 26593469840 ELIANE PATRICIA D		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.519	1.956,86 D
		104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.520	3.488,54 D
		536 0655 40500628874 KHEROLEEN STEFANY		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.521	2.210,69 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.522	2.176,69 D
		033 0218 49760174863 THAIS IZABELA MAR		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.523	2.027,28 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.524	3.808,94 D
		033 4540 48986454882 PAMELA KAWAMATA M		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.525	3.000,00 D
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.526	5.000,00 D
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.908	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.909	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.910	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.911	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.912	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.913	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.914	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.915	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.916	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.917	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.918	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.919	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		

05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.920	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.921	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.922	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.923	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.924	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.925	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.926	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.927	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.928	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.929	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.886	3,40 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.887	6,80 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.888	523,60 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.889	122,40 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	167.826,56 C	0,00 C
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.801	214,58 D	
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.802	4.775,29 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.803	630,00 D	
		ABREU FRAGOSO M M C M INS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.804	1.259,96 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.805	2.120,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.806	548,31 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.807	1.496,00 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.808	1.600,00 D	
		CIRURGICA NEVES LTDA			
08/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.809	47,94 D	
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
08/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.810	1.850,00 D	
		033 0218 024426361000162 FERNANDO LUIZ			
08/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.081.100.043.483	12,00 D	
		Cobrança referente 08/01/2024			
08/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.081.100.043.484	12,00 D	
		Cobrança referente 08/01/2024			
08/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	14.566,08 C	0,00 C
09/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.168.000.012.160	1.183,36 D	
		09/01 16:12 ALFALAGOS LTDA			
09/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.901	575,00 D	
		341 7193 026384215000147 SHIELD CONTRO			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.902	497,95 D	
		Cora SCD SA			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.903	5.014,00 D	
		Cora SCD SA			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.904	607,60 D	
		BENEDITO REGINALDO BARNE			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.905	1.977,60 D	

		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.906	199,90 D	
		AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA			
09/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.091.100.098.709	12,00 D	
		Cobrança referente 09/01/2024			
09/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	10.067,41 C	0,00 C
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.861	4.378,57 D	
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.862	1.005,69 D	
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.865	1.153,76 D	
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.866	576,88 D	
10/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.001	1.420,00 D	
		756 3195 014352079000124 ECQ SERVICOS			
10/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.101.200.151.863	12,00 D	
		Cobrança referente 10/01/2024			
10/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	8.546,90 C	0,00 C
11/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	15.337	33.384,25 D	
11/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	15.339	14.205,20 D	
11/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.101	2.745,00 D	
		ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
11/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.102	11.690,00 D	
		ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.570	6,80 D	
		Cobrança referente 11/01/2024			
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.571	3,40 D	
		Cobrança referente 11/01/2024			
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.572	6,80 D	
		Cobrança referente 11/01/2024			
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.573	3,40 D	
		Cobrança referente 11/01/2024			
11/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	62.044,85 C	0,00 C
12/01/2024	3062	99015 Transferido para Poupança	550.141.510.118.568	576,88 D	
		12/01 14:53 ANA CAROLINA DEMORI PERR			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.201	576,88 D	
		033 0011 29704069855 GISLANE ALVES XAV			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.202	576,88 D	
		033 1609 43045259804 TANIA RODRIGUES D			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.203	576,88 D	
		380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.204	576,88 D	
		033 3775 44448542866 BEATRIZ SOUZA ARA			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.205	90,02 D	
		536 0655 40500628874 KHEROLEEN STEFANY			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.206	576,88 D	
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.207	576,88 D	
		033 0218 49760174863 THAIS IZABELA MAR			
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.208	576,88 D	
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.253	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.254	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.255	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.256	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.257	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.258	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.259	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.260	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.121.100.198.406	95,20 D	

		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta 810.121.100.198.407		292,40 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	5.188,66 C	0,00 C
15/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.501	300,00 D	
		033 0011 054716154000103 ICM - INSTITU			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.502	1.016,28 D	
		INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.503	1.425,47 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.504	1.649,16 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.505	239,02 D	
		SERVIMED			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.506	1.743,80 D	
		SOMA SP PROD HOSP LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.507	1.259,96 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.508	2.064,07 D	
		INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.509	345,50 D	
		PHARMEDICE MANIPULACOES ESPECI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.510	727,50 D	
		JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.511	1.643,60 D	
		SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.512	4.789,03 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.513	901,46 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.514	1.396,20 D	
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.515	590,00 D	
		EUROFARMA LABORATORIOS SA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.516	627,03 D	
		POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.517	2.403,32 D	
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.518	401,16 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.519	2.319,45 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.520	214,80 D	
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.521	445,50 D	
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.522	529,86 D	
		RM TINTAS LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.523	547,52 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.524	624,00 D	
		TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.525	1.221,50 D	
		ILUMINA ELETRICA EIRELI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.526	2.461,96 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.527	1.515,30 D	
		MECANO PACK EMBALAGENS SA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.528	139,84 D	
		PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.529	336,78 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.530	633,02 D	
		SERVIMED			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.531	867,00 D	

		F F DISTDE PROD FARM LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.532	1.041,76 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.533	1.072,54 D	
		ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.534	1.125,16 D	
		SOMA SP PROD HOSP LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.535	1.911,60 D	
		SERVIMED			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.536	2.749,29 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.537	2.253,36 D	
		SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.538	2.700,06 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.539	448,70 D	
		DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.540	567,62 D	
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.541	881,50 D	
		BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.542	1.790,67 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.543	1.941,00 D	
		CM HOSPITALAR SA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.544	1.957,92 D	
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.545	2.409,88 D	
		HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.546	2.756,45 D	
		PROFORT			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.547	4.753,00 D	
		1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORT			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.548	250,14 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.549	935,72 D	
		ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIR			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.550	1.360,30 D	
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.551	1.824,28 D	
		CM HOSPITALAR SA			
15/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.151.100.066.387	12,00 D	
		Cobrança referente 15/01/2024			
15/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	70.122,04 C	0,00 C
16/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.003.208	590,00 D	
		16/01 14:01 REFRIGERACAO H E M L ME			
16/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D	
		16/01 14:01 REFRIGERACAO H E M L ME			
16/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.601	279,00 D	
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.602	325,00 D	
		ADVAGEN BIOTECH LTDA			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.603	600,40 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.604	710,74 D	
		CM HOSPITALAR SA			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.605	5.038,00 D	
		CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.			
16/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.161.100.139.945	12,00 D	
		Cobrança referente 16/01/2024			
16/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	8.255,14 C	0,00 C
17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.701	962,79 D	
		MESSER GASES LTDA			
17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.702	1.042,14 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			

17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA		11.703	2.112,90 D	
17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E		11.704	25.106,53 D	
17/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		11.705	3.117,05 D	
17/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		11.706	723,60 D	
17/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/01/2024	830.171.100.156.325		12,00 D	
17/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/01/2024	830.171.100.156.326		12,00 D	
17/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil		9.903	33.089,01 C	0,00 C
18/01/2024	0290	99015 Transferência recebida 18/01 09:49 FUNDO A FUNDO GLICEMIA	550.290.000.021.101		289.785,03 C	
18/01/2024	0290	99015 Transferência recebida 18/01 09:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013		12.855,16 C	
18/01/2024	0000	14175 TED-Crédito em Conta 104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS	318.745.084		320.087,35 C	
18/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil		9.903	622.727,54 D	0,00 C
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227		40.754,75 D	
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227		7.606,17 D	
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227		8.460,37 D	
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227		21.621,48 D	
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		11.901	893,92 D	
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		11.902	205,08 D	
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 19/01/2024	810.191.100.189.200		12,00 D	
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 19/01/2024	810.191.100.189.201		12,00 D	
19/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil		9.903	79.565,77 C	0,00 C
22/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 22/01 15:46 BRANCO E SARAUZA LTDA ME	550.290.000.009.913		5.359,80 D	
22/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 22/01 15:46 WELINTON GONCALVES MOREI	550.290.000.084.600		1.072,80 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A		12.201	3.901,90 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A		12.202	3.286,54 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL		12.203	682,52 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LIFE COBRANCAS LTDA		12.204	1.976,19 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES		12.205	2.822,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO		12.206	1.259,96 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS		12.207	250,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO		12.208	305,29 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto NOVA GARCA COMERCIO DE GAS		12.209	352,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS		12.210	1.944,74 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		12.211	4.815,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS		12.212	6.038,62 D	

22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.213	6.900,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.214	551,80 D	
		COMERCIAL FACIS LTDA				
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.215	1.500,79 D	
		BANCO SOFISA S/A				
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.216	2.400,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.217	138,00 D	
		033 0008 031140936000141 RITA DE CASSI				
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.218	4.333,00 D	
		033 0004 046104573000166 ALLSEG ENGENH				
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.219	4.380,00 D	
		033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO				
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.837		12,00 D	
		Cobrança referente 22/01/2024				
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.838		12,00 D	
		Cobrança referente 22/01/2024				
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.839		12,00 D	
		Cobrança referente 22/01/2024				
22/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil		9.903	54.306,95 C	0,00 C
24/01/2024	0000	14397 Pix - Recebido	5.165.896.912		3,34 C	
		24/01 16:33 67063271000167 PARATY FRET				
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.003.208		700,00 D	
		24/01 16:29 REFRIGERACAO H E M L ME				
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.253.143		4.824,44 D	
		24/01 16:56 MEDCONTROL C DE M HOSPIT				
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083		1.545,10 D	
		24/01 16:29 ELETRONET TELEMEDICINA				
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301		2.561,63 D	
		24/01 16:29 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301		792,90 D	
		24/01 16:29 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.401	422,48 D	
		MESSER GASES LTDA				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.402	183,37 D	
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.403	5.014,00 D	
		Cora SCD SA				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.404	600,00 D	
		TREVISI E TREVISI LTDA - ME				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.405	1.000,82 D	
		BIONEXO S A				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.406	2.139,00 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.407	4.213,48 D	
		MESSER GASES LTDA				
24/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.408	1.375,02 D	
		033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA				
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto		12.409	2.409,65 D	
		STERILE VITA ESTERILIZACAO DE				
24/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.241.100.176.404		12,00 D	
		Cobrança referente 24/01/2024				
24/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil		9.903	27.790,55 C	0,00 C
25/01/2024	0000	13113 Tarifa Pacote de Serviços	820.251.100.496.716		72,00 D	
		Cobrança referente 25/01/2024				
25/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil		9.903	72,00 C	0,00 C
26/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.601	167,20 D	
		341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM				
26/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.261.100.219.970		12,00 D	
		Cobrança referente 26/01/2024				
26/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil		9.903	179,20 C	0,00 C
29/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448		43.395,62 D	
		29/01 16:43 B. S N S M - ME				
29/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480		7.912,73 D	

			29/01 16:43 FERREIRA A S M EIRELI		
29/01/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	15.672,95 D
			29/01 16:43 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
29/01/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.026.766	2.530,00 D
			29/01 16:50 BELLUZZI & CIA LTDA		
29/01/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	18.425,56 D
			29/01 16:43 GENY OBA OGAWA EIRELI		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.901	2.064,70 D
			CLINICA MIRANDA LTDA		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.902	4.317,10 D
			CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.903	9.854,25 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.904	12.650,00 D
			AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.905	14.030,57 D
			CLINICA MIRANDA LTDA		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.906	16.752,22 D
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.907	19.521,09 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.908	18.103,66 D
			VILLANOVA P S LTDA		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.909	300,00 D
			260 0001 051595850000110 MCFS SERVICOS		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.910	300,00 D
			336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.911	1.100,00 D
			403 0001 053040003000115 NUNES ASSISTE		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.912	300,00 D
			748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.913	600,00 D
			033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.914	1.501,60 D
			033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.915	29.534,79 D
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.916	2.205,47 D
			748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.917	1.576,68 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	12.918	1.794,87 D
			CLINICA MIRANDA LTDA		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.919	3.152,58 D
			033 0396 029621007000102 ROCHA E TOLED		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.920	1.700,00 D
			077 0001 037023682000168 JANZANTTI SER		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.921	2.400,00 D
			077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.922	11.800,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.923	2.720,00 D
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.924	4.600,00 D
			237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.925	328,48 D
			748 3022 007063293000103 QUALI VIDA AT		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.926	2.400,00 D
			077 0001 039283795000128 IRMAOS ALMEID		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.927	1.200,00 D
			260 0001 049128704000133 ANOUAR SACCA		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.928	10.800,00 D
			756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
29/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.929	8.400,00 D
			077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		

29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.930	4.800,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.931	11.262,00 D
		748 3009 027966519000185 GOMES DE MORA		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.932	2.400,00 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.933	4.600,00 D
		077 0001 037086562000100 BRUNA DA SILV		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.934	5.750,00 D
		336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.935	9.713,47 D
		033 0131 006094918000123 CENTRO CLINIC		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.936	8.634,20 D
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.937	1.200,00 D
		104 1174 035399282000126 RDZ MED SERVI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.938	3.600,00 D
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.939	7.200,00 D
		237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.940	2.400,00 D
		077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.941	11.925,50 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.942	9.971,53 D
		748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.943	6.000,00 D
		748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.944	2.750,00 D
		403 0001 049346890000187 ALTAMIRO MARI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.945	5.500,00 D
		341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.946	16.500,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.947	12.100,00 D
		077 0001 042184612000121 PAREDES SERVI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.948	5.677,92 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.949	4.400,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.950	1.032,35 D
		033 4540 039761819000107 GHLD MEDICOS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.951	3.300,00 D
		336 0001 048792554000103 PARENTE CLINI		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.926	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.927	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.928	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.929	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.930	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.931	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.932	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.933	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.934	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.935	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.936	12,00 D

		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.937	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.938	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.939	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.940	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.941	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.942	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.943	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.944	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.945	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.946	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.947	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.948	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.949	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.950	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.951	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.952	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.953	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.954	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.955	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.956	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.957	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.958	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.959	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.960	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.961	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.962	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.963	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.964	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.965	12,00 D	
		Cobrança referente 29/01/2024			
29/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	415.141,89 C	0,00 C
30/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.402.000.111.154	1.126,20 D	
		30/01 14:23 SALUSTIANO S S M L - ME			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	633,33 D	
		237 0005 044518728000185 ADEMIR DOMING			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.002	316,86 D	

		MESSER GASES LTDA			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.003	22.800,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.004	6,57 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.005	138,30 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.006	8.800,00 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.007	1.420,00 D	
		756 3195 014352079000124 ECQ SERVICOS			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.008	137,50 D	
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.009	18.275,00 D	
		756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.010	8.050,00 D	
		748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.011	9.600,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.012	5.500,00 D	
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.013	8.800,00 D	
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.014	2.200,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.015	120,00 D	
		403 0001 046707353000127 BOFILL SERVIC			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.016	1.428,55 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105 Pgto conta água	13.017	301,04 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
30/01/2024	0000	13105 Pgto conta água	13.018	55,75 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
30/01/2024	0000	13105 Pgto conta água	13.019	55,75 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.020	323,82 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.021	1.669,56 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.022	4.605,29 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.044	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.045	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.046	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.047	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.048	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.049	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.050	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.051	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.052	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.053	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.054	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	96.495,52 C	0,00 C
31/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.101	2.182,30 D	

		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
31/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	800.311.100.299.535	12,00 D	
		Cobrança referente 31/01/2024			
31/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	2.194,30 C	
31/01/2024	0000	00000 S A L D O			0,00 C

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 05/02/2024 R$ 30,60. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência
3062-7

Conta
37215-3

Cliente
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ
45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Janeiro/2024

Saldo bruto em **29/12/2023**	R$ 0,00
Aplicações no mês:	R$ 1.111.304,21
Resgates liquidos no mês:	R$ 1.055.452,83
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 172,26
Rendimentos no mês:	R$ 308,21
Saldo bruto em **31/01/2024**:	R$ 55.987,33

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
29/12/2023	Saldo Anterior	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
04/01/2024	Aplicação	R$ 488.576,67	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 488.576,67
05/01/2024	Resgate	R$ 167.826,26	R$ 7,34	R$ 0,00	R$ 7,04	R$ 167.826,56
08/01/2024	Resgate	R$ 14.565,90	R$ 1,27	R$ 0,00	R$ 1,09	R$ 14.566,08
09/01/2024	Resgate	R$ 10.067,18	R$ 1,32	R$ 0,00	R$ 1,09	R$ 10.067,41
10/01/2024	Resgate	R$ 8.546,60	R$ 1,49	R$ 0,00	R$ 1,19	R$ 8.546,90
11/01/2024	Resgate	R$ 62.041,59	R$ 13,56	R$ 0,00	R$ 10,30	R$ 62.044,85
12/01/2024	Resgate	R$ 5.188,29	R$ 1,36	R$ 0,00	R$ 0,99	R$ 5.188,66
15/01/2024	Resgate	R$ 70.114,09	R$ 21,46	R$ 0,00	R$ 13,51	R$ 70.122,04
16/01/2024	Resgate	R$ 8.253,98	R$ 2,88	R$ 0,00	R$ 1,72	R$ 8.255,14
17/01/2024	Resgate	R$ 33.083,28	R$ 13,02	R$ 0,00	R$ 7,29	R$ 33.089,01
18/01/2024	Aplicação	R$ 622.727,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 622.727,54
19/01/2024	Resgate	R$ 79.546,63	R$ 38,28	R$ 0,00	R$ 19,14	R$ 79.565,77
22/01/2024	Resgate	R$ 1.043,50	R$ 0,54	R$ 0,00	R$ 0,21	R$ 1.043,83
22/01/2024	Resgate	R$ 53.262,46	R$ 4,65	R$ 0,00	R$ 3,99	R$ 53.263,12

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
24/01/2024	Resgate	R$ 27.789,57	R$ 4,86	R$ 0,00	R$ 3,88	R$ 27.790,55
25/01/2024	Resgate	R$ 71,99	R$ 0,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 72,00
26/01/2024	Resgate	R$ 179,18	R$ 0,04	R$ 0,00	R$ 0,02	R$ 179,20
29/01/2024	Resgate	R$ 415.094,86	R$ 127,10	R$ 0,00	R$ 80,07	R$ 415.141,89
30/01/2024	Resgate	R$ 96.482,01	R$ 33,76	R$ 0,00	R$ 20,25	R$ 96.495,52
31/01/2024	Resgate	R$ 2.193,92	R$ 0,86	R$ 0,00	R$ 0,48	R$ 2.194,30
31/01/2024	Saldo Final	R$ 55.952,92	R$ 34,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 05/02/2024 às 16:31

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ:	45.349.461-0009-60
Período	01/01/2024 à 31/01/2024
Convênio	HOSPITALAR

Banco Do Brasil
Ag: 3062-7
CC: 37215-3

DT REALIZADA	CONTA DESTINO	DOCTO	VALOR	SALDO
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	550.290.000.021.101	R$ 710.214,97	
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	550.290.000.033.068	R$ 161.593,57	
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	316.827.300	R$ 62.282,78	R$ 934.091,32
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.262	-R$ 4.618,76	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.263	-R$ 3.738,11	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.264	-R$ 343.970,11	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.265	-R$ 88.396,22	
04/01/2024	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	414549	-R$ 1.023,80	
04/01/2024	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	13318-13319	-R$ 34,14	
04/01/2024	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	7042	-R$ 480,20	
04/01/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	5646	-R$ 137,50	
04/01/2024	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	4442	-R$ 250,80	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3747	-R$ 53,72	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	108963	-R$ 53,72	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3818	-R$ 213,21	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3909	-R$ 316,86	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3910	-R$ 52,81	
04/01/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	10.411	-R$ 2.162,69	
04/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$ 12,00	
04/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	-R$ 488.576,67	R$ -
05/01/2024	ANA CAROLINA DEMORI	550.141.510.118.568	-R$ 2.210,69	
05/01/2024	TAYANE MIGUEL QUERINO	6	-R$ 2.000,00	
05/01/2024	ALELO S.A	493601	-R$ 5.580,00	
05/01/2024	ALELO S.A	493644	-R$ 25.889,00	
05/01/2024	FGTS	dez-23	-R$ 14.503,43	
05/01/2024	BRUNA TEODORO	10.504	-R$ 854,37	
05/01/2024	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	5	-R$ 4.500,00	
05/01/2024	MARILIA MARGARETH	10.506	-R$ 1.049,17	
05/01/2024	FGTS	dez-23	-R$ 54.612,61	
05/01/2024	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	5	-R$ 13.000,00	
05/01/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	186	-R$ 527,00	
05/01/2024	GIESLENE ALVES XAVIER	10.510	-R$ 2.201,83	
05/01/2024	LEIA MARIA DA SILVA	10.511	-R$ 1.845,55	
05/01/2024	PATRICIA ALVES	10.512	-R$ 1.701,30	
05/01/2024	TANIA RODRIGUES	10.513	-R$ 2.210,69	
05/01/2024	ANA CLARA DA FONSECA	10.514	-R$ 2.666,62	
05/01/2024	BEATRIZ SOUZA	10.515	-R$ 2.176,69	
05/01/2024	BRUNO JOAQUIM	10.516	-R$ 1.752,89	
05/01/2024	ELAINE APARECIDA	10.517	-R$ 1.807,76	
05/01/2024	ELIANE PATRICIA	10.518	-R$ 2.147,76	
05/01/2024	ISABELA MORETTI	10.519	-R$ 1.956,86	
05/01/2024	KHEROLEEN STEFANY	10.520	-R$ 3.488,54	
05/01/2024	PRISICILA DIAS BATISTA	10.521	-R$ 2.210,69	
05/01/2024	THAIS IZABELA	10.522	-R$ 2.176,69	
05/01/2024	ELISANGELA APARECIDA	10.523	-R$ 2.027,28	
05/01/2024	PAMELA KAWAMATA	10.524	-R$ 3.808,94	
05/01/2024	NATALLI GAIATO CRUZ	78	-R$ 3.000,00	
05/01/2024	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	366	-R$ 5.000,00	
05/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$ 920,20	
05/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$ 167.826,56	R$ -
08/01/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	5749	-R$ 214,58	
08/01/2024	MESSER GASES LTDA	26004	-R$ 4.775,29	
08/01/2024	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES LTDA	2590	-R$ 630,00	
08/01/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	70748	-R$ 1.259,96	
08/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	764005	-R$ 2.120,00	
08/01/2024	MESSER GASES LTDA	3987	-R$ 548,31	
08/01/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	155087	-R$ 1.496,00	
08/01/2024	CIRURGICA NEVES	19195	-R$ 1.600,00	
08/01/2024	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	961	-R$ 47,94	
08/01/2024	FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881	20	-R$ 1.850,00	
08/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$ 24,00	
08/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$ 14.566,08	R$ -
09/01/2024	ALFALAGOS LTDA FILIAL	25931	-R$ 1.183,36	
09/01/2024	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2851	-R$ 575,00	
09/01/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	9128	-R$ 497,95	
09/01/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	9129	-R$ 5.014,00	
09/01/2024	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	245	-R$ 607,60	
09/01/2024	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	20661	-R$ 1.977,60	
09/01/2024	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	1148686	-R$ 199,90	
09/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$ 12,00	
09/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$ 10.067,41	R$ -
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.861	-R$ 4.378,57	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.862	-R$ 1.005,69	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.865	-R$ 1.153,76	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.866	-R$ 576,88	
10/01/2024	ECQ SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	507	-R$ 1.420,00	
10/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$ 12,00	
10/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$ 8.546,90	R$ -
11/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	15.337	-R$ 33.384,25	

11/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	15.339	-R$	14.205,20		
11/01/2024	ALELO S.A	702130	-R$	2.745,00		
11/01/2024	ALELO S.A	702117	-R$	11.690,00		
11/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	20,40		
11/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	62.044,85	R$	-
12/01/2024	ANA CAROLINA DEMORI	550.141.510.118.568	-R$	576,88		
12/01/2024	GISLANE ALVES XAVIER	11.201	-R$	576,88		
12/01/2024	TANIA RODRIGUES	11.202	-R$	576,88		
12/01/2024	ANA CLARA DA FONSECA	11.203	-R$	576,88		
12/01/2024	BEATRIZ SOUZA	11.204	-R$	576,88		
12/01/2024	KHEROLEEN STEFANY	11.205	-R$	90,02		
12/01/2024	PRISICILA DIAS BATISTA	11.206	-R$	576,88		
12/01/2024	THAIS IZABELA	11.207	-R$	576,88		
12/01/2024	ELISANGELA APARECIDA	11.208	-R$	576,88		
12/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	483,60		
12/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	5.188,66	R$	-
15/01/2024	I.C.M-INSTITUTO DO CORAÇÃO DE MARILIA	0	-R$	300,00		
15/01/2024	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	185	-R$	1.016,28		
15/01/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	155320	-R$	1.425,47		
15/01/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	56162	-R$	1.649,16		
15/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8898360	-R$	239,02		
15/01/2024	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	252637	-R$	1.743,80		
15/01/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	70829	-R$	1.259,96		
15/01/2024	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	324423	-R$	2.064,07		
15/01/2024	PHARMEDICE MANIPULAÇÕES ESPECIALIZADAS EIRELI	88755	-R$	345,50		
15/01/2024	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	7585	-R$	727,50		
15/01/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	9376	-R$	1.643,60		
15/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	600031	-R$	4.789,03		
15/01/2024	CIRURGICA MEDCENTER	518794	-R$	901,46		
15/01/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	108922	-R$	1.396,20		
15/01/2024	EUROFARMA	2438594	-R$	590,00		
15/01/2024	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	466449	-R$	627,03		
15/01/2024	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	19642	-R$	2.403,32		
15/01/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	47980	-R$	401,16		
15/01/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	47976	-R$	2.319,45		
15/01/2024	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	25054	-R$	214,80		
15/01/2024	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	15396	-R$	445,50		
15/01/2024	RM TINTAS E TINTAS	42632	-R$	529,86		
15/01/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	56160	-R$	547,52		
15/01/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	7063	-R$	624,00		
15/01/2024	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	60608	-R$	1.221,50		
15/01/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	155333	-R$	2.461,96		
15/01/2024	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	604050	-R$	1.515,30		
15/01/2024	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A	659707	-R$	139,84		
15/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1808680	-R$	336,78		
15/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8897938	-R$	633,02		
15/01/2024	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	129584	-R$	867,00		
15/01/2024	CIRURGICA MEDCENTER	518712	-R$	1.041,76		
15/01/2024	ATIVA MEDICO CIRÚRGICA EIRELI	233389	-R$	1.072,54		
15/01/2024	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	252708	-R$	1.125,16		
15/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8895782	-R$	1.911,60		
15/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1808662	-R$	2.749,29		
15/01/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	9377	-R$	2.253,36		
15/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	599605	-R$	2.700,06		
15/01/2024	DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME	28232	-R$	448,70		
15/01/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	108917	-R$	567,62		
15/01/2024	BMG	18484	-R$	881,50		
15/01/2024	CIRURGICA MEDCENTER	518744	-R$	1.790,67		
15/01/2024	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2609515	-R$	1.941,00		
15/01/2024	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	85104	-R$	1.957,92		
15/01/2024	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	57821	-R$	2.409,88		
15/01/2024	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	11513	-R$	2.756,45		
15/01/2024	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS LTDA	21016	-R$	4.753,00		
15/01/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	23472	-R$	250,14		
15/01/2024	ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIRA SILVA - ME	5992	-R$	935,72		
15/01/2024	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	7392190	-R$	1.360,30		
15/01/2024	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2609518	-R$	1.824,28		
15/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	12,00		
15/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	70.122,04	R$	-
16/01/2024	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	8386	-R$	590,00		
16/01/2024	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	8418	-R$	700,00		
16/01/2024	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	258	-R$	279,00		
16/01/2024	ADVAGEN BIOTECH LTDA	4759	-R$	325,00		
16/01/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	23455	-R$	600,40		
16/01/2024	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	1340720	-R$	710,74		
16/01/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	13702	-R$	5.038,00		
16/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	12,00		
16/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	8.255,14	R$	-
17/01/2024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	86573645	-R$	962,79		
17/01/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	13700	-R$	1.042,14		
17/01/2024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	86573579	-R$	2.112,90		
17/01/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	34134288 7	-R$	25.106,53		
17/01/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	8.740	-R$	3.117,05		
17/01/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	8.740	-R$	723,60		
17/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	24,00		
17/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	33.089,01	R$	-
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	550.290.000.021.101	R$	289.785,03		
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	550.290.000.073.013	R$	12.855,16		
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	318.745.084	R$	320.087,35		
18/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	-R$	622.727,54	R$	-
19/01/2024	INSS - FOLHA	556.790.000.000.227	-R$	40.754,75		
19/01/2024	INSS - FOLHA	556.790.000.000.227	-R$	7.606,17		
19/01/2024	IRRF - FOLHA	556.790.000.000.227	-R$	8.460,37		
19/01/2024	IRRF - FOLHA	556.790.000.000.227	-R$	21.621,48		

19/01/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	11.901	-R$	893,92	
19/01/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	11.902	-R$	205,08	
19/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	24,00	
19/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	79.565,77	R$ -
22/01/2024	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	758	-R$	5.359,80	
22/01/2024	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1776	-R$	1.072,80	
22/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	748181	-R$	3.901,90	
22/01/2024	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	2255	-R$	3.286,54	
22/01/2024	LONDRICIR	395942	-R$	682,52	
22/01/2024	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	4011117	-R$	1.976,19	
22/01/2024	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	277826	-R$	2.822,00	
22/01/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	70683	-R$	1.259,96	
22/01/2024	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	24854	-R$	250,00	
22/01/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	70932	-R$	305,29	
22/01/2024	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	1261	-R$	352,00	
22/01/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	18437	-R$	1.944,74	
22/01/2024	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	15007	-R$	4.815,00	
22/01/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	18354	-R$	6.038,62	
22/01/2024	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	343884	-R$	6.900,00	
22/01/2024	COMERCIAL FACIS LTDA	68366	-R$	551,80	
22/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	748179	-R$	1.500,79	
22/01/2024	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	343959	-R$	2.400,00	
22/01/2024	RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA	13214	-R$	138,00	
22/01/2024	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	98	-R$	4.333,00	
22/01/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	114751	-R$	2.873,00	
22/01/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	114873	-R$	1.507,00	
22/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	36,00	
22/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	54.306,95	R$ -
24/01/2024	ESTORNO DE PAGAMENTO - PARATY	5.165.896.912	R$	3,34	
24/01/2024	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	8398	-R$	700,00	
24/01/2024	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	15116	-R$	4.824,44	
24/01/2024	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	211	-R$	1.545,10	
24/01/2024	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	29598	-R$	2.561,63	
24/01/2024	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	29599	-R$	792,90	
24/01/2024	MESSER GASES LTDA	4068	-R$	422,48	
24/01/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	6659	-R$	183,37	
24/01/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	9130	-R$	5.014,00	
24/01/2024	TREVISI E TREVISI LTDA	51306	-R$	600,00	
24/01/2024	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	420601	-R$	1.000,82	
24/01/2024	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA	7288	-R$	2.139,00	
24/01/2024	MESSER GASES LTDA	27346	-R$	4.213,48	
24/01/2024	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1639	-R$	1.375,02	
24/01/2024	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	141798	-R$	2.409,65	
24/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	12,00	
24/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	27.790,55	R$ -
25/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	72,00	
25/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	72,00	R$ -
26/01/2024	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	12.601	-R$	167,20	
26/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	12,00	
26/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	179,20	R$ -
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	258	-R$	281,55	
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	260	-R$	25.001,02	
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	261	-R$	12.951,30	
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	262	-R$	5.161,75	
29/01/2024	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	218	-R$	5.818,70	
29/01/2024	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	222	-R$	2.094,03	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	69	-R$	5.631,00	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	70	-R$	5.631,00	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	71	-R$	4.129,40	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	72	-R$	281,55	
29/01/2024	BELLUZZI & CIA LTDA	1834	-R$	2.530,00	
29/01/2024	OBA OGAWA LTDA	193	-R$	17.948,81	
29/01/2024	OBA OGAWA LTDA	194	-R$	476,75	
29/01/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	807	-R$	2.064,70	
29/01/2024	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	385	-R$	4.317,10	
29/01/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	2145	-R$	9.854,25	
29/01/2024	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	125	-R$	12.650,00	
29/01/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	806	-R$	14.030,57	
29/01/2024	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1103	-R$	16.752,22	
29/01/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	2144	-R$	19.521,09	
29/01/2024	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1871	-R$	18.103,66	
29/01/2024	MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA	25	-R$	300,00	
29/01/2024	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	156	-R$	300,00	
29/01/2024	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	5	-R$	1.100,00	
29/01/2024	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	200	-R$	300,00	
29/01/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	155	-R$	600,00	
29/01/2024	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	209	-R$	1.501,60	
29/01/2024	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	343	-R$	29.534,79	
29/01/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1266	-R$	2.205,47	
29/01/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	2150	-R$	1.576,68	
29/01/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	809	-R$	1.794,87	
29/01/2024	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	977	-R$	3.152,58	
29/01/2024	JANZANTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1	-R$	600,00	
29/01/2024	JANZANTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2	-R$	1.100,00	
29/01/2024	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	15	-R$	2.400,00	
29/01/2024	JOÃO DEIVID MORA	237	-R$	6.000,00	
29/01/2024	JOÃO DEIVID MORA	239	-R$	3.600,00	
29/01/2024	JOÃO DEIVID MORA	240	-R$	2.200,00	
29/01/2024	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	1000187	-R$	2.720,00	
29/01/2024	LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	40	-R$	4.600,00	
29/01/2024	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	797	-R$	328,48	
29/01/2024	IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	242	-R$	2.400,00	
29/01/2024	ANOUAR SACCA CLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	13	-R$	1.200,00	
29/01/2024	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	164	-R$	10.800,00	

29/01/2024	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	50	-R$	8.400,00		
29/01/2024	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	30	-R$	4.800,00		
29/01/2024	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	353	-R$	11.262,00		
29/01/2024	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	200	-R$	2.400,00		
29/01/2024	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	80	-R$	4.600,00		
29/01/2024	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	155	-R$	5.750,00		
29/01/2024	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	1384	-R$	9.713,47		
29/01/2024	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	62	-R$	8.634,20		
29/01/2024	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA	52	-R$	1.200,00		
29/01/2024	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	20240005	-R$	3.600,00		
29/01/2024	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	11	-R$	7.200,00		
29/01/2024	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	51	-R$	2.400,00		
29/01/2024	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	83	-R$	11.925,50		
29/01/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1262	-R$	9.971,53		
29/01/2024	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	110	-R$	6.000,00		
29/01/2024	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	15	-R$	2.750,00		
29/01/2024	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	1	-R$	5.500,00		
29/01/2024	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	199	-R$	16.500,00		
29/01/2024	PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI	30	-R$	12.100,00		
29/01/2024	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	187	-R$	5.677,92		
29/01/2024	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	24	-R$	4.400,00		
29/01/2024	GHLD MEDICOS LTDA	199	-R$	1.032,35		
29/01/2024	PARENTE CLINICA MEDICA LTDA	26	-R$	3.300,00		
29/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	480,00		
29/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	415.141,89	R$	-
30/01/2024	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	463	-R$	1.126,20		
30/01/2024	ADEMIR DOMINGUES ME	3827	-R$	633,33		
30/01/2024	MESSER GASES LTDA	4126	-R$	316,86		
30/01/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	251	-R$	22.800,00		
30/01/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	16509	-R$	6,57		
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	6165	-R$	138,30		
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	6160	-R$	8.800,00		
30/01/2024	ECQ SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	518	-R$	1.420,00		
30/01/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	5681	-R$	137,50		
30/01/2024	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	1	-R$	18.275,00		
30/01/2024	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	109	-R$	8.050,00		
30/01/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	254	-R$	9.600,00		
30/01/2024	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	86	-R$	5.500,00		
30/01/2024	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	202	-R$	8.800,00		
30/01/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	255	-R$	2.200,00		
30/01/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	56	-R$	120,00		
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	6164	-R$	1.428,55		
30/01/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	1823	-R$	301,04		
30/01/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	4952	-R$	55,75		
30/01/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	201000	-R$	55,75		
30/01/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	16508	-R$	323,82		
30/01/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	16506	-R$	1.669,56		
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	6170	-R$	4.605,29		
30/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	132,00		
30/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	96.495,52	R$	-
31/01/2024	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	2931	-R$	2.182,30		
31/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R$	12,00		
31/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R$	2.194,30	R$	-

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:27:51 -03'00'

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0001-02
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:23/01/2024 a 21/02/2024

Certificação Número: 2024012318285199346770

Informação obtida em 25/01/2024 07:49:05

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

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

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

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

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

Total de processos: 9.

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

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

CNPJ Base: 45.349.461

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

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

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

Certidão nº	53338026	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	25/01/2024 07:33:30	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Documento de 1 página(s) assinado digitalmente. Pode ser consultado no endereço https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx pelo código de verificação 0500.0A2A.18AA.2C62. Consulte a página de autenticação no final deste documento.

Ministério da Economia

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

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

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

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

Histórico de ações sobre o documento:

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

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

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

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

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

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

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

4) Digite o código abaixo:

EP26.0124.08585.N6UC

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

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

Página inserida pelo Sistema e-Processo apenas para controle de validação e autenticação do documento do processo nº 5032.067480/2024-49. Por ser página de controle, possui uma numeração independente da numeração constante no processo.

AHBB | REDE SANTA CASA

BLOQUEIOS JUDICIAIS TERMO DE FOMENTO 001/2018 – HOSPITALAR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no mês de Janeiro/2024 houve bloqueio judicial na Conta Corrente 37215-3 que se refere ao Termo e Fomento nº 013/2023 – Hospitalar, conforme extratos de Ordens Judiciais em anexo e tabela abaixo:**

09/01/2024	R$ 14.913,41
15/01/2024	R$ 13.385,96
24/01/2024	R$ 11.677,13

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

Atenciosamente.

Garça, 15 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:29:30 -03'00'

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

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

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

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R$)
09/01/2024	BLOQUEIO VLR	20240000092986	3062-7 - 37215-3	14.913,41

Nome do Autor
Alan Fortunato Servicos Medicos Ltda

Data do Protocolamento
2024-01-08-15.51.14.000344

Processo
10021330220238260322

Juíz
JUIZ DE DIREITO

Vara
02 CIVEL DE LINS

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

Destino da Transferência

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

Modalidade	Valor (R$)
BB CDB RENDE FACIL	14.913,41

Total: 14.913,41

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

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R$)
15/01/2024	BLOQUEIO VLR	20240000268658	3062-7 - 37215-3	13.385,96

Nome do Autor
E I Martins Chaves Servicos Medicos Ltda

Data do Protocolamento
2024-01-12-16.03.13.000558

Processo
10021390920238260322

Juíz
JUIZ DE DIREITO

Vara
02 CIVEL DE LINS

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

Destino da Transferência

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

Modalidade	Valor (R$)
BB CDB RENDE FACIL	13.385,96

Total: 13.385,96

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

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R$)
24/01/2024	BLOQUEIO VLR	20240000681942	3062-7 - 37215-3	11.677,13

Nome do Autor
J V Cavalcante Pedrosa Luna

Data do Protocolamento
2024-01-23-07.52.25.000895

Processo
10021409120238260322

Juíz
JUIZ DE DIREITO

Vara
01 CIVEL DE LINS

UF
SP

Comarca
LINS

Tribunal
TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferência

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

Modalidade	Valor (R$)
BB CDB RENDE FACIL	11.677,13

Total: 11.677,13

AHBB | REDE SANTA CASA

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações originais referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Convênio Hospitalar, se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

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

Atenciosamente.

Garça, 15 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:27:22 -03'00'

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

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

AHBB

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	-

Saldo reconciliado	Valor
jan/24	55.987,33

Rec/Pagtos	Valor
Rendimentos	135,95

RECEITAS

Data	Num. Rec	Num. Cred	D. Empenho	Valor	Fonte
03/01/2024	21076	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 11/23 p 1/13 - mem 1doc 31998/23	710.214,97	ESTADUAL
03/01/2024	21074	550.290.000.033.068	Lib rec fin conf tf 11/23 p 1/13 - mem 1doc 31998/23	161.593,57	ESTADUAL
03/01/2024	21075	316.827.300	Lib rec fin conf tf 3/23 p 1/13 - mem 1doc 31998/23 (p. enf.)	62.282,78	FEDERAL
18/01/2024	21077	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 11/23 p 1/13 - mem 1doc 31998/23	289.765,03	ESTADUAL
18/01/2024	21079	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 3/23 p 1/13 - mem 1doc 31998/23 (p. enf.)	12.855,16	MUNICIPAL
18/01/2024	21078	318.745.084	Lib rec fin conf tf 13/23 p 1/13 - mem 1doc 31998/23	320.087,35	FEDERAL
Total				1.556.819,86	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Fonte	Pergata	Glosa	Valor G	Devolução
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22262	MARIA FERNANDA TONON DE MELO HANZI	4.614,76	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22263	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.579,77	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22263	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	1.158,34	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.628,43	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.176,69	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.963,33	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2.060,05	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.917,44	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARR	1.795,29	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	3.487,60	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.389,54	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	1.664,19	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.210,69	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDREA CRISTINA VEIAN	2.153,56	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	1.795,29	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1.841,30	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	3.774,42	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1.715,61	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1.761,29	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	APARECIDA DOS SANTOS	1.713,31	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5.819,39	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3.594,31	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	2.096,98	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	1.815,23	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	2.541,64	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	3.471,46	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	317,02	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2.248,53	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	2.205,82	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.596,28	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.645,18	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	1.990,27	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	1.649,30	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	186,61	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CLELIA MARIA DE SOUZA	1.718,39	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.269,71	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DANIELE VIEIRA	824,99	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	3.679,63	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1.701,30	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	333,94	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.626,09	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	1.718,39	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2.416,90	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDNA OLIVEIRA FARIAS	179,67	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDNA SATIRO FERREIRA	1.341,06	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.060,45	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELIELSA DE SOUZA PASSOS	1.099,49	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELISA MENDES MAGALHAES	1.795,29	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	1.942,86	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.144,18	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.062,21	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.688,74	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.175,01	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2.588,00	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	1.761,29	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FERNANDA DE OLIVEIRA	1.475,63	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA HI	2.572,74	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.352,11	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	1.846,83	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	3.396,98	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GILMAR DE MATOS GOMES	2.841,00	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GISELA APARECIDA PEREIRA	1.931,55	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	243,93	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GISELE MORETTI DE AQUINO	1.931,64	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1.298,88	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.176,69	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3.428,80	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2.169,61	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ISABELA CIARANTOLA VOLPONI	1.293,84	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1.757,16	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.436,02	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1.701,30	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2.721,52	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	1.862,04	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.883,44	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	145,23	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1.815,42	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.176,69	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSIEL LIMA DA SILVA	1.001,01	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	3.793,30	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LAERTE FERNANDES	2.177,08	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2.625,57	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERR	2.206,06	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1.691,45	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.334,46	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LEIDE SABRINA JUSTINO	1.715,61	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LELE DAYINY LOPES ALMEIDA	3.820,30	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LILIANE SANTOS AGUIRRA	1.958,63	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.142,78	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	884,31	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCAS DE LIMA SOARES	1.611,05	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCIA GASPARINI SACCA	147,55	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.761,29	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.449,78	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2.158,06	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.154,41	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUIZ DA SILVA	2.232,35	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.176,69	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARCELA SALLES RODRIGUES	5.271,90	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1.736,85	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIA APARECIDA GARCIA	1.876,65	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.176,69	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2.557,84	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	1.568,23	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	189,55	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4.609,74	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIANE GOMES LOPES	1.554,91	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARLY VENANCIO JACINTO VEIAN	1.876,65	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3.961,14	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MATHEUS DA SILVA MUFALO	3.742,73	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MELISSA MANARESI BASSO	3.517,85	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	1.795,29	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.130,31	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NAIR CRISTINA MARTINS	2.283,65	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NATALIA CARAFELLO GONCALVES G	3.767,03	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NATALIA CRISTINA CORNELIO	1.832,00	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	314,96	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PATRICIA HELENA DE PAULA	2.176,69	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	3.812,28	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PATRICIA PORFIRIO	2.430,05	ESTADUAL R.H. (S)				
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2.210,69	ESTADUAL R.H. (S)				

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Liane C. Gioio Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novemoro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PAULO CICERO BATISTA	4.096,20	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PAULO GUILHERME AGNELLI CONT	1.729,13	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PEDRO MANTUANI	2.791,79	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.230,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.246,66	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.649,26	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	3.614,67	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.705,58	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.643,01	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.130,53	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	200,96	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2.551,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1.718,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1.718,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	166,03	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2.576,05	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	1.910,65	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSY LICERO	1.876,65	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SANDRA CLELIA PEDRAL	2.592,79	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	2.454,61	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SERGIO PEDRO DE LIMA	1.503,87	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SILVANA CORREIA SOUSA	1.718,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2.476,55	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	1.708,52	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1.795,29	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TAIS CRISTINA RODRIGUES	87,14	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TATIANA LEMES	590,17	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.175,64	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RI	4.682,73	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	THAISA CRISTINA KONDA MORIMO	3.537,43	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3.602,70	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2.315,67	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3.507,66	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	WAGNER ANTONIO BONFIM	1.878,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	WASHINGTON GOMES MENDES	2.198,20	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	2.625,48	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	ALTON FELIX JUNIOR	2.642,47	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	AMANDA VITORIA ANTONIO	1.772,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	ANA CAROLINA DE AQUINO	3.758,58	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	540,65	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.626,41	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	BRUNO MAXIMIANO	1.708,99	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAID	290,42	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	147,71	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	ELIANA PEREIRA	2.625,64	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	EMERSON LOPES DA SILVA	221,56	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2.534,34	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	FABIANA XOLIS GUIMARAES	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2.623,54	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3.652,62	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2.676,76	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.810,99	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	JOICE BERNARDES	3.579,43	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.615,87	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3.579,14	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	LURIAN DE MOURA SILVA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.060,12	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	3.630,71	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	MARIANA MARCELINO	2.256,82	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	MAYARA PEREIRA MORGATO	3.498,24	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.597,34	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.206,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2.624,25	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3.537,43	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	THIAGO GRANDINI RAMOS	2.668,35	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP UTI	22265	YASMIN FREIRE BARBOSA	3.807,85	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	414549	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1.023,80	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	22,58	
04/01/2024	NF	13319	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	34,14	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	7042	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	480,20	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	10,64	
04/01/2024	NF	5646	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	137,50	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	4442	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	250,80	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	3747	MESSER GASES LTDA	53,72	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	108963	MESSER GASES LTDA	53,72	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	3818	MESSER GASES LTDA	213,21	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	3909	MESSER GASES LTDA	316,86	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	3910	MESSER GASES LTDA	52,81	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	TERMO DE RESCISÃO	10411	DOUGLAS APARECIDO	2.160,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024				12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
05/01/2024	FP HOSPITAL	550.141.510.118.568	ANA CAROLINA DEMORI	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	6	TAYANE MIGUEL QUERINO	2.000,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	NF	493601	ALLLO S.A	5.580,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	493644	ALLLO S.A	25.889,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	GUIA	dez/23	FGTS	14.503,43	ESTADUAL	P.H. (S)			
05/01/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	10504	BRUNA TEODORO	854,37	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	5	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	4.500,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	10506	MARILIA MARGARETH	1.049,17	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	GUIA	dez/23	FGTS	54.612,61	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	5	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	13.000,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	NF	186	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	527,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10510	GISLANE ALVES XAVIER	2.201,83	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10511	LEIA MARIA DA SILVA	1.845,55	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10512	PATRICIA ALVES	1.701,30	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10513	TANIA RODRIGUES	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10514	ANA CLARA DA FONSECA	2.666,62	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10515	BEATRIZ SOUZA	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10516	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1.752,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10517	ELAINE APARECIDA	1.807,76	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10518	ELIANE PATRICIA	2.147,76	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10519	ISABELA MORETTI	1.956,86	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10520	KHEROLEEN STEFANY	1.486,54	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10521	PRISCILA DIAS BATISTA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10522	THAIS IZABELA	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP UTI	10523	ELISANGELA APARECIDA	2.027,28	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP UTI	10524	PAMELA KAWAMATA	3.808,94	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	78	NATALLI GAIATO CRUZ	3.000,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	NF	366	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECELTI	5.000,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024				920,20	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	920,20	
08/01/2024	NF	5749	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	214,58	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
08/01/2024	NF	26004	MESSER GASES LTDA	4.775,29	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
08/01/2024	NF	2590	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES LTDA	630,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/01/2024	NF	70748	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1.259,96	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/01/2024	NF	764005	COMERCIAL CIRURGICA BIOCLARINSE	2.120,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/01/2024	NF	3987	MESSER GASES LTDA	548,31	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
08/01/2024	NF	153087	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1.496,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/01/2024	NF	19195	CIRURGICA NEVES	1.600,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/01/2024	NF	961	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	47,94	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/01/2024	NF	20	FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881	1.850,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/01/2024				24,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00	
09/01/2024	NF	25931	ALFALAGOS LTDA FILIAL	1.183,36	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
09/01/2024	NF	2851	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	575,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
09/01/2024	NF	9128	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	497,95	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
09/01/2024	NF	9129	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5.014,00	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
09/01/2024	NF	245	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	607,60	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
09/01/2024	NF	20661	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	1.977,60	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
09/01/2024	NF	1148686	ADNET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,90	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
09/01/2024				12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
10/01/2024				12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
10/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	18861	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	803,28	ESTADUAL	R.H. (S)			
10/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	18861	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	3.575,29	ESTADUAL	R.H. (S)			
10/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	18862	SERGIO PEDRO DE LIMA	1.005,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
10/01/2024	TERMO DE RESCISÃO	18865	ELIAS SILVA DE CARVALHO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)			
10/01/2024	TERMO DE RESCISÃO	18865	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)			
10/01/2024	TERMO DE RESCISÃO	18866	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)			

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Gioio Jorge

Lei autorizadora: S 265, de 29 de novemoro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

10/01/2024	NF		507	ECG SERVIÇOS TEC. MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	1.420,00	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	AGEIDA CRISTINA DE SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ANDREA CRISTINA VEJAN	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	CAROLINE DE OLIVEIRA DALIM	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	DANIEL ANTONIO BONFIM	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	DANIELE VIEIRA	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	0,91	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	EDNA CRISTINA DE SOUZA	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	GILMAR DE MATOS GOMES	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ILMA ALVES DOS SANTOS DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15327	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	JOSEMARA GOMES DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LARISSA VENANCIO DA SILVA	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	0,91	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	0,91	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	LUIZ DA SILVA	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MARCELA SALLES RODRIGUES	250,00	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	MELISSA MANARESI BASSO	0,91	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	PAULO CICERO BATISTA	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	521,84	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,86	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	TAIS CRISTINA RODRIGUES	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		15337	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,10	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	BRUNO MAXIMIANO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	ELIANA PEREIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	FABIANA XOLIS GUIMARAES	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	ISIS CRISTINE PINHEIRO CADETA	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	LUBIAN DE MOURA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	THIAGO GRANDINI RAMOS	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	FP COMP PISO UTI		15339	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	NF		702130	ALELO S.A	2.745,00	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024	NF		702117	ALELO S.A	11.690,00	ESTADUAL	R.H. (S)				
11/01/2024					20,40	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	20,40		
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL	550.141.510.318.568		ANA CAROLINA DEMONI	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		11201	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		11202	TANIA RODRIGUES	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		11203	ANA CLARA DA FONSECA	576,68	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		11204	BEATRIZ SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		11205	KHEROLEEN STEFANY	90,02	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		11206	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO HOSPITAL		11207	THAIS IZABELLA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024	FP COMP PISO UTI		11208	ELISANGELA APARECIDA	576,88	ESTADUAL	R.H. (S)				
12/01/2024					483,60	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	483,60		
15/01/2024	NF		35750	I.C.M-INSTITUTO DO CORAÇÃO DE MARILIA	300,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
15/01/2024	NF		185	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1.016,78	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		155320	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1.425,47	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		56162	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1.649,16	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		6858360	SERVIMED COMERCIAL LTDA	239,02	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		252637	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.743,80	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		70829	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1.259,96	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		324423	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	2.064,07	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		68755	PHARMEDICE MANIPULAÇÕES ESPECIALIZADAS EIRELI	345,50	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		7585	IBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	727,50	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
15/01/2024	NF		9376	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1.643,60	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

15/01/2024	NF	600031	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	4.789,03	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	518794	CIRURGICA MEDCENTER	901,46	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	108922	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	1.396,20	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	2438584	EUROFARMA	590,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	466449	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	627,03	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	19642	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	2.403,32	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	47980	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	401,16	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	47976	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	2.318,45	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	25054	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	214,80	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	15396	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	445,50	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	42632	RM TINTAS E TINTAS	529,86	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	56160	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	547,52	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	7063	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	624,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	60608	ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	1.221,50	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	155333	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	2.461,96	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	604050	MILCANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	1.515,30	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	659707	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A	139,84	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	1808680	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	336,78	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	8897938	SERVIMED COMERCIAL LTDA	633,02	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	129584	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	867,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	518712	CIRURGICA MEDCENTER	1.041,76	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	213389	ATIVA MEDICO CIRÚRGICA EIRELI	1.072,54	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	252708	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.125,16	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	8895782	SERVIMED COMERCIAL LTDA	1.911,60	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	1808662	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2.749,29	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	9377	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2.253,36	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	599605	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2.700,06	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	28232	DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME	446,20	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	108917	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	567,62	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	18484	BMG	881,50	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	518744	CIRURGICA MEDCENTER	1.790,67	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	2609515	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	1.941,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	85104	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	1.957,92	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	57821	HOSPOROGAS COMERCIAL LTDA EPP	2.409,88	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	11513	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	2.756,45	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	21016	100MEDIC DISTRIBUIDORA EMP EPP DE MEDICAMENTOS LTDA	4.753,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	23472	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	250,14	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	5992	ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIRA SILVA - ME	935,72	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	7392190	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	1.360,30	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	2609518	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	1.824,28	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024				12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
16/01/2024	NF	8386	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	590,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
16/01/2024	NF	8418	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
16/01/2024	NF	258	RG MOREIRA-EPP NATUROSSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	278,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/01/2024	NF	4759	ADVAGEN BIOTECH LTDA	325,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/01/2024	NF	23455	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	600,40	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
16/01/2024	NF	1340720	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	710,74	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/01/2024	NF	13702	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	5.038,00	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
16/01/2024				12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
17/01/2024	NF	86573645	MESSER GASES LTDA - SUPRIDOS	962,79	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
17/01/2024	NF	13700	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	1.042,14	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
17/01/2024	NF	86573578	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2.112,90	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
17/01/2024	NF	341342887	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	25.106,53	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
17/01/2024	NF	8740	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	3.117,05	ESTADUAL	R.H. (S)			
17/01/2024	NF	8740	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	723,60	ESTADUAL	R.H. (S)			
17/01/2024				24,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00	
19/01/2024	INSS/FOLHA	dez/23	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	40.754,75	ESTADUAL	R.H. (S)			
19/01/2024	INSS/FOLHA	dez/23	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	7.606,17	ESTADUAL	R.H. (S)			
19/01/2024	DARF/FOLHA	dez/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	8.460,17	ESTADUAL	R.H. (S)			
19/01/2024	DARF/FOLHA	dez/23	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	21.621,44	ESTADUAL	R.H. (S)			
19/01/2024	NF	2949132/2949133	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	893,92	ESTADUAL	R.H. (S)			
19/01/2024	NF	2949132/2949133	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	205,68	ESTADUAL	R.H. (S)			
19/01/2024				24,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00	
22/01/2024	NF	758	CASA DE CARNES BRANCO E SAFALIZA LTDA	5.359,90	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
22/01/2024	NF	1776	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1.072,80	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
22/01/2024	NF	748181	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3.901,90	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	2255	COMPANHIA ULTRAGAZ S.A	3.286,54	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
22/01/2024	NF	395642	LONDRICOR	682,52	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	4011117	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1.976,19	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
22/01/2024	NF	277826	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	2.822,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
22/01/2024	NF	70683	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1.259,96	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	24854	PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	250,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/01/2024	NF	70932	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	305,29	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	1261	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	352,00	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
22/01/2024	NF	18437	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	1.944,74	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
22/01/2024	NF	15007	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4.815,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	18354	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	6.038,62	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
22/01/2024	NF	343884	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	6.900,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	68366	COMERCIAL FACIS LTDA	551,80	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
22/01/2024	NF	748179	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.500,79	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	343959	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	2.400,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	13214	RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA	138,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
22/01/2024	NF	98	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	4.333,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
22/01/2024	NF	114751	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	2.873,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024	NF	114873	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1.507,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/01/2024				36,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	36,00	
24/01/2023			Estorno	- 3,34	ESTADUAL	Outras Despesas		-	
24/01/2024	NF	8398	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/01/2024	NF	15116	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4.824,44	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/01/2024	NF	211	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1.545,10	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/01/2024	NF	29598	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2.561,63	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	29599	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	792,90	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	4068	MESSER GASES LTDA	422,48	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
24/01/2024	NF	6659	MASTERDS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	383,37	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
24/01/2024	NF	9130	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5.014,00	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	51306	TREVISI E TREVISI LTDA	600,00	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
24/01/2024	NF	420601	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1.000,82	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	7286	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA	2.139,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/01/2024	NF	27346	MESSER GASES LTDA	4.213,48	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
24/01/2024	NF	1639	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1.375,02	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
24/01/2024	NF	141798	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2.409,65	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/01/2024				12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
25/01/2024				72,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	72,00	
26/01/2024	NF	13591	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	167,20	ESTADUAL	R.H. (S)			
26/01/2024				12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
29/01/2024	NF	258	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	281,55	ESTADUAL	R.H. (S)			
29/01/2024	NF	260	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	25.001,02	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	261	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	12.951,30	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	262	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5.161,75	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	218	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	5.816,20	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	222	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	2.094,03	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	69	ZUQUE MEDEIROS LTDA	5.631,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	70	ZUQUE MEDEIROS LTDA	5.631,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	71	ZUQUE MEDEIROS LTDA	4.129,40	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	72	ZUQUE MEDEIROS LTDA	281,55	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1834	BELLUZZI & CIA LTDA	2.530,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	193	OBA OGAWA LTDA	17.948,81	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	194	OBA OGAWA LTDA	476,75	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	807	CLINICA MIRANDA LTDA	2.064,70	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	385	CRILLHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.317,10	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	2145	CLINICA MEDICA HAMZE	9.854,25	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	125	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	12.650,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	806	CLINICA MIRANDA LTDA	14.030,57	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1103	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	16.752,22	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	2144	CLINICA MEDICA HAMZE	19.521,09	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1871	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	7.331,01	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1871	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	10.772,65	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	25	MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA	300,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	156	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	300,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	5	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA	1.101,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	200	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	300,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	155	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA.	600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	209	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	1.501,60	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	343	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	29.534,79	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1266	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	2.205,47	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	2150	CLINICA MEDICA HAMZE	1.576,68	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	809	CLINICA MIRANDA LTDA	1.794,87	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	977	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	3.152,58	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1	JANZANTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Goio Jorge

Lei autorizadora: S 265, de 29 de novembro de 2018

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

AHBB

29/01/2024	NF	2	JANZANTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.100,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	15	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	237	JOÃO DEVID MORA	6.006,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	239	JOÃO DEVID MORA	3.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	240	JOÃO DEVID MORA	2.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1000187	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2.720,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	40	LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	4.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	797	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	328,48	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	242	IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	13	ANOUAR SACCA CLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	1.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	164	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	10.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	50	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	8.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	30	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	353	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	11.262,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	200	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	80	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	4.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	155	L P S P SENSE SERVICOS MEDICOS LTDA	5.750,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1384	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	9.713,47	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	62	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	8.634,20	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	52	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA	1.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	20240005	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	1.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	11	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	7.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	51	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	83	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	11.925,50	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1262	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	9.971,53	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	110	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	6.000,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	15	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	2.750,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	1	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	5.500,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	199	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	16.500,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	30	PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI	12.100,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	187	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	5.677,92	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	24	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	4.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	199	GHLD MEDICOS LTDA	1.032,35	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024	NF	26	PARENTE CLINICA MEDICA LTDA	3.300,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/01/2024				480,00	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	480,00	
30/01/2024	NF	463	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	1.126,20	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	3827	ADEMIR DOMINGUES ME	633,33	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
30/01/2024	NF	4126	MESSER GASES LTDA	316,86	FEDERAL	MEDICAMENTOS			
30/01/2024	NF	251	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	22.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	16509	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	6,57	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
30/01/2024	NF	6165	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	138,50	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	6167	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	8.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	518	ECO SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1.420,00	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
30/01/2024	NF	5681	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	137,50	FEDERAL	R.H. (S)			
30/01/2024	NF	1	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	18.275,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	109	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	8.050,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	254	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	3.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	86	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	5.500,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	262	REINALDO JOSE DE LIMA MANCIBNL	8.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	255	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	56	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	120,00	FEDERAL	R.H. (S)			
30/01/2024	NF	6164	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	1.428,55	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024	NF	1823	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	301,04	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
30/01/2024	NF	4952	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
30/01/2024	NF	201000	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
30/01/2024	NF	16508	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	323,82	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
30/01/2024	NF	16506	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	1.669,56	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
30/01/2024	NF	6170	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4.605,29	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/01/2024				132,00	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	132,00	
31/01/2024	NF	2931	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	2.182,30	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
31/01/2024				12,00	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
Total	-			1.500.967,48				2.345,82	-

Natureza da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	0,00	754.912,72	257,50	755.170,22
Medicamentos	0,00	13.725,57	316,86	14.042,43
Material Médico E Hospitalar	0,00	98.519,96	0,00	98.519,96
Gêneros Alimentícios	0,00	19.030,18	0,00	19.030,18
Outros Materiais De Consumo	0,00	20.393,40	0,00	20.393,40
Serviços Médicos	0,00	175.253,25	333.709,73	508.962,98
Outros Serviços De Terceiros	0,00	33.465,91	633,33	34.099,24
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	0,00	17.325,10	3.419,95	20.745,05
Utilidades Públicas	0,00	27.282,62	412,54	27.695,16
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	1.688,20	624,00	2.312,20
Outras Despesas	0,00	-3,54	0,00	-3,54
Total	0,00	[illegible]	339.973,51	1.500.967,48

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	1.161.593,57	[illegible]
Federal	387.370,13	339.373,91
Municipal	12.855,16	0,00
Total	1.556.818,86	[illegible]

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	-
Rend. aplicações	135,95
Rec. repassados	1.556.818,86
Total de receitas	1.556.954,81
Despesas	1.500.967,48
Saldo a transportar	55.987,33

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio Judicial	0,00
Despesa Imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	33,62
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.312,20
Total	2.345,82

DEVOLUÇÕES

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

Saldo Anterior	Valor
Janeiro	2.345,82

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.21 16:37:46 -03'00'

Órgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Gioio Jorge
Lei autorizadora: S 265, de 29 de novembro de 2018

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE	010594	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2022 A 14/07/2023	08/01/2024 A 06/02/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.276,80	P
Salário Base:	3.938,32	1/3 das Férias:	1.425,60	P
Média Horas:	74,48	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.276,80	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	624,24	D
		Desconto do imposto de Renda:	459,40	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.702,40	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.083,64	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.618,76	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.618,76 (quatro mil seiscentos e dezoito reais e setenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 08/12/2023

MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.618,76(quatro mil seiscentos e dezoito reais e setenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/01/2024
GARCA

MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HAMZ
CPF/CNPJ: 332.606.548-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.964-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.618,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F0D.A8B.689.4A8.FF4

==========

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

000048

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALINE CRISTINA OLIMPIO	70061	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	08/01/2024 A 06/02/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.687,08
Média Horas:	197,29
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.148,37

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.148,37	P
1/3 das Férias:	716,12	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	246,79	D
Desconto do imposto de Renda:	37,93	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.864,49	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	284,72	D
TOTAL LIQUIDO:	2.579,77	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.579,77 (dois mil quinhentos e setenta e nove reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Aline Cristina Olimpio

ALINE CRISTINA OLIMPIO

Data: 08/12/2023

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.579,77(dois mil quinhentos e setenta e nove reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/01/2024
GARCA

Aline Cristina Olimpio

ALINE CRISTINA OLIMPIO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ: 424.530.788-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.579,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A18.568.D8A.6B2.E1B

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	0131220	00332

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
22/07/2022 A 21/07/2023	08/01/2024 A 22/01/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	939,19	P
Salário Base:	1.614,38	1/3 das Férias:	313,06	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	264,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.878,38	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	93,91	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.252,25	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	93,91	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.158,34	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.158,34 (um mil cento e cinqüenta e oito reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 08/12/2023

PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.158,34(um mil cento e cinqüenta e oito reais e trinta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/01/2024
GARCA

PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA
CPF/CNPJ: 373.314.958-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.303-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.158,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.266.863.B7C.7FF.B13

==========

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	2.628,43
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.176,69
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.963,33
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	24.821.007-5	133.677.668-44	33455-3	2.060,05
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	2.917,44
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-5	2.210,69
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARR	60.301.582-7	510.221.228-19	93937-4	1.795,29
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	3.487,60
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	2.989,54
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	42128684-2	293.766.368-05	96103-5	1.664,19
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.210,69
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.153,56
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	25326165	267.051.478-22	106800-8	1.795,29
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.841,30
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	3.774,42
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.715,61
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.761,29
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.713,31
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.819,39
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.594,31
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-4	2.096,98
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B/	49.540.377-5	430.488.438-76	96099-3	1.815,23
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIF	45350847	476.913.868-77	36681-1	2.541,64
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.471,46
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	317,02
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	2.248,53
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.205,82
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.596,28
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.645,18
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	1.990,27
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	332979611	333.192.648-50	86740-3	1.649,30
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	186,61
7110	CLELIA MARIA DE SOUZA	36.934.801-1	190.988.288-76	112959-7	1.718,39
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.269,71
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-x	824,99
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	45547893-4	468.516.418-01	6260-X	3.679,63
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.701,30
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	333,94
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.626,09
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	1.718,39
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	2.816,90
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	179,67
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.341,06
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.060,45
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	1.099,49
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	1.795,29
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	1.942,88
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.144,18
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.062,21
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.688,74
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.175,01
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.588,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	3370300662	287.449.418-62	86704-7	1.761,29
7800	FERNANDA DE OLIVEIRA	45216941	304.585.618-78	101702-0	1.475,63
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	101718-7	2.572,74
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.352,11
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	1.846,83
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	48924422-1	425.615.228-81	17812-8	3.396,98
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	407046951	366.381.118-25	29642-2	2.841,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.931,55
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	243,93
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	1.931,64
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.298,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-X	2.201,83
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.176,69
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.428,80
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	2.169,61
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	467718003	406.503.098-63	86694-6	3.299,84
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	1.757,16
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.436,02
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.701,30
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.723,52
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	1.862,04
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	2.883,44
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	145,23
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	32717634-9	275.697.018-28	90590-9	1.815,42

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.176,69
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	1.001,01
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	3.793,30
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.177,08
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.625,57
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.206,08
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	1.691,45
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	11656865	015.420.548-69	97301-7	2.334,46
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	0-0	1.845,55
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.715,61
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	3.920,30
5539	LILIANE SANTOS AGUIRRA	440173759	393.636.698-58	96061-6	1.958,63
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	4.142,78
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	884,31
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	1.611,05
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	147,55
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	325423349	283.161.818-51	88576-2	1.761,29
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	2.449,78
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	2.158,06
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.154,41
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	2.232,35
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.176,69
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	45028069	381.082.478-02	101785-3	5.271,90
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	1.736,85
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	1.876,65
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.176,69
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.557,84
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	1.568,23
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	189,55
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.609,74
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	1.554,91
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	1.876,65
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.961,14
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	3.742,73
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.517,85
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	1.795,29
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	4.130,31
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.283,65
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	40294583	312.485.258-33	14942-x	3.787,03
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	1.832,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	224214536	157.906.628-38	96053-5	314,96
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	4500031332-7	1.701,30
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	2.176,69
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	3.812,28
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.430,05
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.210,69
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	4.096,20
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTI	49810018-2	373.314.958-01	97303-3	1.729,13
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.791,79
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	2.210,69
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.246,66
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.649,26
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	48.090.484-4	407.027.578-96	5232-9	3.614,67
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.705,58
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.643,01
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	2.130,52
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	200,96
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.551,89
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.718,39
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.718,39
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	166,03
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.576,05
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	1.910,65
5057	ROSY LICERRO	264688740	171.812.358-26	33519-3	1.876,65
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	2.592,79
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	2.454,61
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	1.503,87
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	1.738,39
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.476,55
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	101695-4	1.708,52
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	58934576-X	399.115.998-84	35055-9	1.795,29
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	87,14
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	1011719-5	2.210,69
7098	TATIANA LEMES	49482646-0	405.726.218-09	96047-0	590,17
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	2.175,64
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	5981898	089.200.689-76	101696-2	4.682,73
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.537,43

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

000054

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.602,70
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	2.315,67
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	3.507,66
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	2.210,69
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	1.878,89
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	2.198,70

Empregados: 159 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 354.140,17

(trezentos e cinqüenta e quatro mil cento e quarenta reais e dezessete centavos)

GARCA, 03/01/2024 Responsável: _____

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	2.666,62
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	2.176,69
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	1.752,89
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	1.807,76
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	2.147,76
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	1.956,86
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	3.488,54
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.210,69
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	2.176,69
Contribuintes				
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOS	453326201	476.437.968-66	440,00

Empregados: 9 Estagiários: 0 Contribuintes: 1 Total da Empresa: 20.824,50

(vinte mil oitocentos e vinte e quatro reais e cinqüenta centavos)

GARCA, 03/01/2024 Responsável: _____

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO — Situação: Trabalhando — CPF: 266.886.928-56 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,31 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,77 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,53	503,33 P				

ND: 0 Proventos: 3.877,14 Descontos: 1.248,71 Informativa: 233,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.628,43
NF: 1 Base INSS: 2.915,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.915,67 Valor FGTS: 233,25 Base IRRF: 1.701,27

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 134.558.308-70 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

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

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO — Situação: Trabalhando — CPF: 424.530.788-95 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	175,62 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,68 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,47	220,35 P				

D: 0 Proventos: 2.173,11 Descontos: 209,78 Informativa: 173,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.963,33
IF: 1 Base INSS: 2.173,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,11 Valor FGTS: 173,84 Base IRRF: 1.997,33

---

mpr.: 5086 AMAURI FERREIRA LOURENCO — Situação: Trabalhando — CPF: 133.677.668-44 — Adm: 23/06/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
argo: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.734,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.734,11 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	11,20 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,23 P	998	I.N.S.S.	8,12	183,09 D

D: 0 Proventos: 2.254,34 Descontos: 194,29 Informativa: 180,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.060,05
F: 0 Base INSS: 2.243,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.254,34 Valor FGTS: 180,34 Base IRRF: 2.071,25

---

mpr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 419.922.078-01 — Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,73	258,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,28 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	4,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

): 0 Proventos: 4.138,50 Descontos: 1.221,06 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.917,44
F: 0 Base INSS: 2.968,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,79 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 1.748,01

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI Situação: Trabalhando CPF: 384.268.288-33 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	871,33	871,33 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	294,45	294,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 3.278,90 Descontos: 1.068,21 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.008,24

Empr.: 4813 ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELC Situação: Trabalhando CPF: 510.221.228-19 Adm: 03/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 155,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.795,29
NF: 0 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.795,29

Empr.: 5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 444.059.208-26 Adm: 08/10/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
Cargo: 651 ENFERMEIRA DA QUALIDADE C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	21,40 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,99 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

ID: 0 Proventos: 4.210,37 Descontos: 722,77 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.487,60
NF: 0 Base INSS: 4.038,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.515,96
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 26/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023

---

mpr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018
'inculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
'argo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	733,50 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	812	INSS FERIAS	10,80	97,68 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,68 D
3	HORAS FERIAS	33,33	632,72 P	998	I.N.S.S.	9,13	309,08 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,72	2,72 P	942	IRRF FERIAS	27,50	74,74 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	65,32 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	226,48 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

D: 0 Proventos: 4.439,57 Descontos: 1.450,03 Informativa: 343,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.989,54
F: 0 Base INSS: 4.289,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.289,54 Valor FGTS: 343,16 Base IRRF: 2.904,83
ERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7912 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 Adm: 21/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,66	251,84 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,96 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	96,15	96,15 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	673,03	673,03 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,86 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,63	498,99 P				

ND: 2 Proventos: 3.592,45 Descontos: 925,83 Informativa: 233,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.666,62
NF: 2 Base INSS: 2.919,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.919,42 Valor FGTS: 233,54 Base IRRF: 2.246,39

Empr.: 5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 293.766.368-05 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 220,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 1.847,80 Descontos: 183,61 Informativa: 147,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.664,19
NF: 1 Base INSS: 1.844,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.847,80 Valor FGTS: 147,82 Base IRRF: 1.701,30

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

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

D: 1 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
IF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.059,63
oença período igual ou inferior a 15 dias: 03/12/2023 a 03/12/2023

---

mpr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	23,13 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

D: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.215,48 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.153,56
F: 0 Base INSS: 2.384,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

---

npr.: 7913 ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR Situação: Trabalhando CPF: 267.051.478-22 Adm: 21/09/2023
nculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
argo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

): 2 Proventos: 1.951,08 Descontos: 155,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.795,29
F: 2 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.416,11

---

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 329.392.478-62 Adm: 08/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	8,02	162,93 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,90 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,78 D
200	HORAS EXTRAS 100%	5,45	103,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,63 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.039,01 Descontos: 197,71 Informativa: 163,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.841,30
NF: 0 Base INSS: 2.039,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.039,01 Valor FGTS: 163,12 Base IRRF: 1.875,30

Empr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ Situação: Trabalhando CPF: 369.608.518-90 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 3.969,70

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.837,38 P	998	I.N.S.S.	9,89	418,62 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	132,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	206,66 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 0 Proventos: 4.433,70 Descontos: 659,28 Informativa: 338,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.774,42
NF: 0 Base INSS: 4.233,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.233,70 Valor FGTS: 338,69 Base IRRF: 3.815,08
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/12/2023 a 14/12/2023

Empr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 246.360.328-37 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 1.900,88 Descontos: 185,27 Informativa: 152,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.715,61
F: 0 Base INSS: 1.900,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.900,88 Valor FGTS: 152,07 Base IRRF: 1.749,61

---

mpr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 458.373.588-03 Adm: 23/12/2022
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
argo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 189,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.761,29
F: 0 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.795,29

---

mpr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 171.870.648-02 Adm: 23/06/2021
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
argo: 36 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513205 Filial: 1 Salário: 1.634,36

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.634,36 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 2 Proventos: 1.898,36 Descontos: 185,05 Informativa: 151,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.713,31
F: 0 Base INSS: 1.898,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.898,36 Valor FGTS: 151,86 Base IRRF: 1.368,13

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 264.646.978-03 Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.844,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.844,45 P	998	I.N.S.S.	11,27	720,15 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	24,45 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	698,60	698,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	621,41 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	174,65 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	27,50	41,30 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 7.260,70 Descontos: 1.441,31 Informativa: 580,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.819,39
NF: 1 Base INSS: 6.562,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.260,70 Valor FGTS: 580,85 Base IRRF: 5.627,91

Empr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	71,68 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 3 Proventos: 4.210,37 Descontos: 616,06 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.594,31
NF: 3 Base INSS: 4.060,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 2.947,19

Empr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	100,95	100,95 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	677,83	677,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.085,40 Descontos: 908,71 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.201,74

Empr.: 5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 256.966.638-69 Adm: 06/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,72 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,02 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,34	1.049,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,33	502,36 P				
274	PENSAO ALIMENTICIA	483,16	483,16 P				

ND: 2 Proventos: 4.360,58 Descontos: 2.263,60 Informativa: 233,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.096,98
NF: 1 Base INSS: 2.915,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.915,95 Valor FGTS: 233,27 Base IRRF: 273,17

Empr.: 6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 430.488.438-76 Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,65 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,02	161,79 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	260,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
				40	HORAS FALTAS	2,68	23,87 D

ID: 1 Proventos: 2.311,71 Descontos: 496,48 Informativa: 161,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.815,23
NF: 1 Base INSS: 2.011,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.017,67 Valor FGTS: 161,41 Base IRRF: 1.396,12

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7817 BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 476.913.868-77 | Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,55	240,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,64 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	315,68	315,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	892,56	892,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,45	401,82 P				

ND: 0 Proventos: 3.709,02 Descontos: 1.167,38 Informativa: 225,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.541,64
NF: 0 Base INSS: 2.816,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.816,46 Valor FGTS: 225,31 Base IRRF: 1.395,90

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO | Situação: Trabalhando | CPF: 464.837.798-28 | Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	3,54 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

ND: 0 Proventos: 4.210,37 Descontos: 738,91 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.471,46
NF: 0 Base INSS: 4.056,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.515,96

Empr.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 502.885.338-01 | Adm: 01/08/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 102 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO | C.B.O: 414105 | Filial: 1 | Salário: 1.614,38

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.614,38 P	998	I.N.S.S.	7,77	125,49 D
226	AJUDA DE CUSTO	264,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.878,38 Descontos: 125,49 Informativa: 129,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.752,89
NF: 0 Base INSS: 1.614,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.614,38 Valor FGTS: 129,15 Base IRRF: 1.086,38

Empr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR | Situação: Doença | CPF: 422.266.928-86 | Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 113 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.687,08

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.687,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.951,08 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 1.951,08 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 04/11/2023 a 06/03/2024

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	24,01 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.939,12 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,42	318,81 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,06 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	371,49	371,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	31,14 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	126,47 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	846,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,20	174,47 P				

ID: 0 Proventos: 4.761,10 Descontos: 4.444,08 Informativa: 303,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 317,02
NF: 0 Base INSS: 3.775,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.799,63 Valor FGTS: 303,97 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,19	200,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,04 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,70	403,70 P				

ID: 0 Proventos: 2.719,33 Descontos: 470,80 Informativa: 195,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.248,53
NF: 0 Base INSS: 2.449,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.449,16 Valor FGTS: 195,93 Base IRRF: 1.978,36

Empr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,87 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	287,44	287,44 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	864,32	864,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ID: 0 Proventos: 3.271,89 Descontos: 1.066,07 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.205,82
NF: 0 Base INSS: 2.402,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.346,37

Empr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 454.116.838-31 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,57	242,25 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,97 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,62 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,03	419,06 P				

ID: 1 Proventos: 3.802,72 Descontos: 1.206,44 Informativa: 227,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.596,28
NF: 1 Base INSS: 2.841,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.841,25 Valor FGTS: 227,29 Base IRRF: 1.446,19

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM — Situação: Trabalhando — CPF: 389.897.878-82 — Adm: 29/09/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,62 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,76 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,52 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	23,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,98	505,49 P				

ND: 1 Proventos: 3.897,55 Descontos: 1.252,37 Informativa: 234,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.645,18
NF: 1 Base INSS: 2.936,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.936,08 Valor FGTS: 234,88 Base IRRF: 1.529,64

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 446.870.098-08 — Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	475,66 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	48,04 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,74 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,84 P	998	I.N.S.S.	8,08	174,38 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,15 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS	15,00	11,31 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	133,75 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	151,27 P				

ID: 0 Proventos: 3.666,90 Descontos: 1.676,63 Informativa: 216,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.990,27
NF: 0 Base INSS: 2.705,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.705,43 Valor FGTS: 216,42 Base IRRF: 1.029,68
ERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

---

mpr.: 5060 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 333.192.648-50 — Adm: 23/06/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
argo: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.636,88 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,88 P	998	I.N.S.S.	7,92	144,72 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	54,56 D

D: 1 Proventos: 1.890,76 Descontos: 241,46 Informativa: 146,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.649,30
F: 1 Base INSS: 1.828,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.828,02 Valor FGTS: 146,24 Base IRRF: 1.493,71

---

mpr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA — Situação: Trabalhando — CPF: 432.072.698-77 — Adm: 01/04/2022
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,93 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITI	295,85	295,85 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	98,61	98,61 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.505,79 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	220,28	220,28 P	812	INSS FERIAS	8,87	247,32 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	795,70 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	35,22 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

): 1 Proventos: 4.385,02 Descontos: 4.198,41 Informativa: 242,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 186,61
F: 0 Base INSS: 3.028,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.029,09 Valor FGTS: 242,32 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7110 CLELIA MARIA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 190.988.288-76 Adm: 14/11/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.866,58 Descontos: 148,19 Informativa: 149,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.718,39
NF: 0 Base INSS: 1.866,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.866,58 Valor FGTS: 149,32 Base IRRF: 1.718,39

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,21	205,48 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,60 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,10 P				

ND: 1 Proventos: 2.779,96 Descontos: 510,25 Informativa: 200,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.269,71
NF: 0 Base INSS: 2.509,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.509,79 Valor FGTS: 200,77 Base IRRF: 1.843,95

Empr.: 3005 DANIELE VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 338.913.258-94 Adm: 04/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	46,67	415,59 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	148,42 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	100,00	890,54 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	45,89 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	8208	DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL	0,00	22,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	1.022,54 D
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	53,33	474,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	40,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	61,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	132,00 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	58,97 P				

D: 3 Proventos: 2.374,22 Descontos: 1.549,23 Informativa: 86,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 824,99
IF: 3 Base INSS: 319,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.081,51 Valor FGTS: 86,52 Base IRRF: 202,36
oença período superior a 15 dias: 24/11/2023 a 23/12/2023

---

mpr.: 5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO Situação: Trabalhando CPF: 468.516.418-01 Adm: 26/01/2022
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,99	433,29 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,33 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	193,18 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	41,42 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,47 D
200	HORAS EXTRAS 100%	4,08	165,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,42 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,75	71,06 P				

D: 0 Proventos: 4.490,93 Descontos: 811,30 Informativa: 347,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.679,63
F: 0 Base INSS: 4.340,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.340,90 Valor FGTS: 347,26 Base IRRF: 3.757,25

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.847,80 Descontos: 146,50 Informativa: 147,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.701,30
NF: 0 Base INSS: 1.847,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.847,80 Valor FGTS: 147,82 Base IRRF: 1.701,30

Empr.: 7135 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA Situação: Demitido CPF: 332.183.848-69 Adm: 14/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.622,86

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	60,00	486,86 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.622,86 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	120,00	973,72 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.162,69 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.622,86 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	528,00 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	716,95 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	108,19 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	528,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,80	128,61 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	246,40 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	108,19 D
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	158,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	74,65 D

ND: 2 Proventos: 4.733,19 Descontos: 4.733,19 Informativa: 131,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 2 Base INSS: 1.649,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.649,00 Valor FGTS: 131,92 Base IRRF: 1.141,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/12/2023 a 14/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 19/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 22/12/2023
DEMITIDO EM 27/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA Situação: Trabalhando CPF: 190.987.358-60 Adm: 08/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	20,00	388,54 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.061,78 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,91	0,91 P	812	INSS FERIAS	10,85	540,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,71 D
3	HORAS FERIAS	180,00	3.496,91 P	998	I.N.S.S.	7,50	27,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	27,50	377,32 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.244,84 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	23,43 P	40	HORAS FALTAS	2,25	43,71 D

D: 1 Proventos: 5.392,84 Descontos: 5.058,90 Informativa: 427,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 333,94
F: 0 Base INSS: 5.347,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.347,61 Valor FGTS: 427,80 Base IRRF: 142,83
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

mpr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,66	251,64 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,01 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,56 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,28	497,31 P				

D: 2 Proventos: 3.874,77 Descontos: 1.248,68 Informativa: 233,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.626,09
F: 2 Base INSS: 2.913,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.913,30 Valor FGTS: 233,06 Base IRRF: 1.320,00

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 283.292.468-92 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.866,58 Descontos: 148,19 Informativa: 149,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.718,39
NF: 0 Base INSS: 1.866,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.866,58 Valor FGTS: 149,32 Base IRRF: 1.718,39

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 344.109.528-62 — Adm: 20/07/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	160,00	3.037,07 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	7,85 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	983,06 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	812	INSS FERIAS	8,43	91,53 D
3	HORAS FERIAS	40,00	759,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	48,30 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,28	2,28 P	998	I.N.S.S.	9,02	292,84 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS	7,50	11,21 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	271,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	48,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

ND: 0 Proventos: 4.484,10 Descontos: 1.667,20 Informativa: 346,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.816,90
NF: 0 Base INSS: 4.326,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,07 Valor FGTS: 346,72 Base IRRF: 2.757,10
FERIAS DE 26/12/2023 - 09/01/2024

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 371.635.618-22 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	20,00	178,11 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,93 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.422,97 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	812	INSS FERIAS	8,75	235,07 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.602,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,33 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	174,33	174,33 P	942	IRRF FERIAS	7,50	28,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	671,63 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,42 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

D: 1 Proventos: 3.161,63 Descontos: 2.981,96 Informativa: 231,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 179,67
IF: 0 Base INSS: 2.881,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.891,04 Valor FGTS: 231,28 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 200.192.238-89 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	133,33	1.055,87 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	440,44 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	211,17 P	812	INSS FERIAS	8,17	39,31 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,42	11,42 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,87 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,82	3,82 P	998	I.N.S.S.	7,67	114,61 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,06	0,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
3	HORAS FERIAS	40,00	305,34 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,67	1,67 P				
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	119,94 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P				

VD: 0 Proventos: 1.973,29 Descontos: 632,23 Informativa: 157,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.341,06
NF: 0 Base INSS: 1.973,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.973,29 Valor FGTS: 157,86 Base IRRF: 1.359,76

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/12/2023 a 10/12/2023

FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

Empr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 354.320.408-40 — Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.444,70 P	998	I.N.S.S.	7,99	157,03 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				

ND: 0 Proventos: 1.964,79 Descontos: 157,03 Informativa: 157,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.807,76
NF: 0 Base INSS: 1.964,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,79 Valor FGTS: 157,18 Base IRRF: 1.436,79

Empr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI — Situação: Trabalhando — CPF: 265.934.698-40 — Adm: 26/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 140 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. — C.B.O: 411005 — Filial: 1 — Salário: 2.338,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.338,41 P	998	I.N.S.S.	8,15	190,65 D

ID: 1 Proventos: 2.338,41 Descontos: 190,65 Informativa: 187,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.147,76
NF: 1 Base INSS: 2.338,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.338,41 Valor FGTS: 187,07 Base IRRF: 1.810,41

---

mpr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 170.298.898-86 — Adm: 01/12/2018
'inculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
argo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 2.015,83

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.015,83 P	998	I.N.S.S.	8,13	185,38 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 2.279,83 Descontos: 219,38 Informativa: 182,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.060,45
F: 0 Base INSS: 2.279,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.279,83 Valor FGTS: 182,38 Base IRRF: 2.094,45

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3692 ELIAS SILVA DE CARVALHO — Situação: Demitido — CPF: 305.508.208-76 — Adm: 03/08/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	714,52 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISA	0,00	178,63 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	31,28 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	571,62 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES	0,00	22,00 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	906,48 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.089,72 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	87,50 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	62,76 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	70,40 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	51,03 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	311,86 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	264,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	243,17 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,30 P				

ND: 1 Proventos: 5.435,42 Descontos: 5.435,42 Informativa: 138,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 1 Base INSS: 836,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 836,82 Valor FGTS: 138,07 Base IRRF: 774,06
DEMITIDO EM 10/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS — Situação: Trabalhando — CPF: 297.890.768-19 — Adm: 12/06/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.012,25 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	932,53 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	24,33	24,33 P	812	INSS FERIAS	7,50	75,60 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,11	8,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,37 D
3	HORAS FERIAS	80,00	650,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	90,23 D
807	VANTAGENS FERIAS	105,60	105,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	252,03 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	158,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.211,22 Descontos: 1.111,73 Informativa: 176,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.099,49
NF: 0 Base INSS: 2.211,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.211,22 Valor FGTS: 176,89 Base IRRF: 1.067,05
FERIAS DE 20/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES — Situação: Trabalhando — CPF: 388.717.168-33 — Adm: 05/01/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 155,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.795,29
IF: 0 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.795,29

---

mpr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 304.374.638-42 — Adm: 24/06/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
argo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,06	169,46 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,36 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,94 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	151,84 P				

D: 0 Proventos: 2.113,28 Descontos: 170,40 Informativa: 169,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.942,88
F: 1 Base INSS: 2.113,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.113,28 Valor FGTS: 169,05 Base IRRF: 1.942,88

---

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,50	521,68 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	272,70 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,06 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	909,52 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

ND: 1 Proventos: 5.123,95 Descontos: 979,77 Informativa: 397,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.144,18
NF: 1 Base INSS: 4.973,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.973,92 Valor FGTS: 397,90 Base IRRF: 4.112,05

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.281,76

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.281,76 P	998	I.N.S.S.	8,13	185,55 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 2.281,76 Descontos: 219,55 Informativa: 182,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.062,21
NF: 2 Base INSS: 2.281,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,76 Valor FGTS: 182,54 Base IRRF: 1.717,03

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,74	259,92 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,29 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,71 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,62	566,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.946,13 Descontos: 1.257,39 Informativa: 238,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.688,74
NF: 0 Base INSS: 2.984,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.984,66 Valor FGTS: 238,76 Base IRRF: 1.761,98

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,68 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.194,03 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.175,01
NF: 0 Base INSS: 2.405,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/12/2023 a 29/12/2023

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,14 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,08 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,18 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,03	460,71 P				

ND: 2 Proventos: 3.830,93 Descontos: 1.242,93 Informativa: 229,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.588,00
NF: 2 Base INSS: 2.869,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.869,46 Valor FGTS: 229,55 Base IRRF: 1.281,43
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2023 a 26/12/2023

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Trabalhando CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 189,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.761,29
NF: 0 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.795,29

Empr.: 7800 FERNANDA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 304.585.618-78 Adm: 30/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	312,00	1.372,63 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,48 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	48,00	211,17 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	48,00	246,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P	998	I.N.S.S.	7,76	124,32 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	35,20 P				

ID: 0 Proventos: 1.847,80 Descontos: 372,17 Informativa: 128,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.475,63
NF: 0 Base INSS: 1.599,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.601,43 Valor FGTS: 128,11 Base IRRF: 1.477,11
Novo afast. mesma doença: 01/11/2023 a 04/12/2023

Empr.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA Situação: Trabalhando CPF: 413.546.508-08 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,53	238,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,82 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	276,22	276,22 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	853,10	853,10 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	20,30 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,92	384,83 P				

D: 2 Proventos: 3.665,80 Descontos: 1.093,06 Informativa: 225,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.572,74
F: 2 Base INSS: 2.812,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.812,70 Valor FGTS: 225,01 Base IRRF: 1.959,60

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 396.920.598-04 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,23	210,42 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,87 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,33	182,30 P				

ND: 2 Proventos: 2.562,97 Descontos: 210,86 Informativa: 205,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.352,11
NF: 2 Base INSS: 2.562,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.562,97 Valor FGTS: 205,02 Base IRRF: 1.972,93

Empr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	118,74 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,40 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	17,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.315,25 Descontos: 468,42 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.846,83
NF: 1 Base INSS: 2.045,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.421,07
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 22/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/12/2023 a 24/12/2023

Empr.: 7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQU Situação: Trabalhando CPF: 425.615.228-81 Adm: 28/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,58	377,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	163,70 D

ID: 0 Proventos: 3.937,89 Descontos: 540,91 Informativa: 315,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.396,98
NF: 0 Base INSS: 3.937,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.937,89 Valor FGTS: 315,03 Base IRRF: 3.560,68

---

mpr.: 6191 GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO Situação: Demitido CPF: 444.997.038-16 Adm: 02/06/2022
inculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	13,33	142,90 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISA	0,00	178,63 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	23,91 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	64,91	64,91 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES	0,00	22,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITE	57,51	57,51 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	155,39 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	19,17	19,17 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.071,79 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	51,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	482,91 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	132,00 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	298,98 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	418,38 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	264,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	4,60 P	812	INSS FERIAS	9,03	49,36 D
224	BANCO DE HORAS	48,43	874,49 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	77,62 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	329,59 P	942	IRRF FERIAS	15,00	12,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 3.664,27 Descontos: 3.664,27 Informativa: 126,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 0 Base INSS: 1.579,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.579,87 Valor FGTS: 126,38 Base IRRF: 961,97
ERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023 DEMITIDO EM 07/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 366.381.118-25 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,91	279,51 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,85 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,41 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	67,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
200	HORAS EXTRAS 100%	11,25	270,85 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	20,64 P	40	HORAS FALTAS	2,23	23,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	252,26 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,95	498,09 P				

ND: 0 Proventos: 4.214,59 Descontos: 1.373,59 Informativa: 252,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.841,00
NF: 0 Base INSS: 3.157,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.157,77 Valor FGTS: 252,62 Base IRRF: 1.914,94

Empr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 248.622.498-09 — Adm: 02/12/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,99 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P	998	I.N.S.S.	8,06	170,26 D

ND: 0 Proventos: 2.111,80 Descontos: 180,25 Informativa: 168,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.931,55
NF: 0 Base INSS: 2.101,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.111,80 Valor FGTS: 168,94 Base IRRF: 1.941,54

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 334.075.558-22 — Adm: 05/02/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	25,43 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.027,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,40	327,34 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,05 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	364,73	364,73 P	998	I.N.S.S.	7,50	22,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	127,54 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	870,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	138,31 P				

D: 0 Proventos: 4.742,68 Descontos: 4.498,75 Informativa: 302,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 243,93
IF: 0 Base INSS: 3.755,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.781,21 Valor FGTS: 302,49 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

mpr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO — Situação: Trabalhando — CPF: 288.043.738-57 — Adm: 23/06/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
argo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	8,08	173,11 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	295,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 2 Proventos: 2.143,45 Descontos: 211,81 Informativa: 171,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.931,64
F: 1 Base INSS: 2.138,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.143,45 Valor FGTS: 171,47 Base IRRF: 1.591,16

---

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 275.793.348-52 Adm: 01/09/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.267,04 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	438,51 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,42	11,42 P	812	INSS FERIAS	8,17	39,01 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,81	3,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,96 D
3	HORAS FERIAS	40,00	305,34 P	998	I.N.S.S.	7,67	114,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	76,02 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	119,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P				

ND: 2 Proventos: 1.970,99 Descontos: 672,11 Informativa: 157,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.298,88
NF: 1 Base INSS: 1.970,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.970,99 Valor FGTS: 157,67 Base IRRF: 980,49
FERIAS DE 26/12/2023 - 24/01/2024

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	8,86 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.167,21 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.201,83
NF: 0 Base INSS: 2.398,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

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

ND: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 2 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

Empr.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO Situação: Demitido CPF: 466.932.338-56 Adm: 01/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	56,24 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	843,54	843,54 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	984,13 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	132,00	132,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	154,00 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.687,08 D
8556	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	562,36 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	948,71 D
8560	VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	4,00	88,00 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	0,04 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	1.405,90 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	264,00 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	220,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	4,87 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	541,97 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	8,80 P				

ND: 0 Proventos: 4.021,40 Descontos: 4.021,40 Informativa: 70,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.853,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 877,99 Valor FGTS: 70,23 Base IRRF: 1.707,50
DEMITIDO EM 01/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 3.763,93

1	HORAS NORMAIS	145,00	3.638,47 P	998	I.N.S.S.	9,68	389,81 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	125,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	175,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 0 Proventos: 4.027,93 Descontos: 599,13 Informativa: 322,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.428,80
NF: 0 Base INSS: 4.027,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.027,93 Valor FGTS: 322,23 Base IRRF: 3.638,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	7,08 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 1 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.199,43 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.169,61
NF: 1 Base INSS: 2.400,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.059,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023

Empr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	31,25 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	9,48	364,81 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	295,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,07 D

ND: 0 Proventos: 3.847,97 Descontos: 548,13 Informativa: 307,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.299,84
NF: 0 Base INSS: 3.816,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.847,97 Valor FGTS: 307,83 Base IRRF: 3.483,16

Empr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN Situação: Trabalhando CPF: 440.198.638-57 Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,13 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 1.951,08 Descontos: 193,92 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,16
NF: 1 Base INSS: 1.946,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.605,70

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Trabalhando CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,08	174,92 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,22 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	212,57 P				

ND: 0 Proventos: 2.166,00 Descontos: 209,14 Informativa: 173,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.956,86
NF: 2 Base INSS: 2.166,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.166,00 Valor FGTS: 173,27 Base IRRF: 1.990,86

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO — Situação: Trabalhando — CPF: 835.171.385-68 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.364,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	375,69 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,83	9,83 P	812	INSS FERIAS	8,19	33,62 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,28	3,28 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,22 D
3	HORAS FERIAS	33,33	262,98 P	998	I.N.S.S.	7,76	123,94 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	102,33 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.006,49 Descontos: 570,47 Informativa: 160,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.436,02
NF: 0 Base INSS: 2.006,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.006,49 Valor FGTS: 160,51 Base IRRF: 1.267,32
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

Empr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 145.879.088-60 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.531,01 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	52,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 0 Proventos: 1.847,80 Descontos: 146,50 Informativa: 147,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.701,30
NF: 0 Base INSS: 1.847,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.847,80 Valor FGTS: 147,82 Base IRRF: 1.701,30
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES — Situação: Trabalhando — CPF: 369.742.648-60 — Adm: 16/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,71	257,19 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	3,15 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	2,39 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	35,05 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,90	543,63 P				

ID: 0 Proventos: 3.947,72 Descontos: 1.224,20 Informativa: 238,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.723,52
NF: 0 Base INSS: 2.986,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.986,25 Valor FGTS: 238,89 Base IRRF: 1.764,44

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 439.650.708-94 — Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.721,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,79 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	59,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

D: 0 Proventos: 2.315,25 Descontos: 453,21 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.862,04
F: 0 Base INSS: 2.026,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.610,66
oença período igual ou inferior a 15 dias: 09/12/2023 a 09/12/2023

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 411.114.888-35 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,73	258,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,28 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	4,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 4.138,50 Descontos: 1.255,06 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.883,44
NF: 1 Base INSS: 2.968,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,79 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 1.558,42

Empr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO — Situação: Trabalhando — CPF: 170.563.188-60 — Adm: 08/03/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	13,33	105,59 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.080,05 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	53,29	53,29 P	812	INSS FERIAS	8,18	185,30 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	18,10	18,10 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,71 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,03	1,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	14,67 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.424,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	27,69	27,69 P				
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	566,34 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.460,96 Descontos: 2.315,73 Informativa: 196,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 145,23
NF: 0 Base INSS: 2.460,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,96 Valor FGTS: 196,87 Base IRRF: 106,81
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI — Situação: Trabalhando — CPF: 275.697.018-28 — Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,01	161,11 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	24,67 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,04 D
200	HORAS EXTRAS 100%	5,23	98,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,36 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 2.010,57 Descontos: 195,15 Informativa: 160,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.815,42
F: 0 Base INSS: 2.010,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.010,57 Valor FGTS: 160,83 Base IRRF: 1.849,42

---

mpr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 340.123.428-51 — Adm: 31/01/2019
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

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

D: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
F: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 359.315.178-20 — Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.610,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,04	266,20 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	28,64 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	998	I.N.S.S.	7,50	64,00 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	3,42 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,92	13,92 P	942	IRRF FERIAS	15,00	68,45 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	41,77	41,77 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	2,60 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	37,98 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	41,78	41,78 P				
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	736,20 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

ND: 0 Proventos: 5.005,93 Descontos: 4.004,92 Informativa: 306,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.001,01
NF: 0 Base INSS: 3.836,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.836,22 Valor FGTS: 306,88 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM — Situação: Trabalhando — CPF: 379.985.988-83 — Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	14,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	10,03	440,62 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	142,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,70	330,51 P				

ND: 2 Proventos: 4.540,88 Descontos: 747,58 Informativa: 351,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.793,30
NF: 2 Base INSS: 4.376,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.390,85 Valor FGTS: 351,26 Base IRRF: 3.421,02

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 405.006.288-74 — Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,45 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	16,63	16,63 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	106,65	106,65 D

D: 0 Proventos: 4.166,99 Descontos: 678,45 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.488,54
IF: 0 Base INSS: 4.060,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.425,69

---

mpr.: 2623 LAERTE FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 250.077.578-02 — Adm: 22/01/2019
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
argo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO — C.B.O: 514325 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.514,67 P	998	I.N.S.S.	8,08	173,77 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	108,19 P				
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	492,80 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	35,19 P				

D: 1 Proventos: 2.350,85 Descontos: 173,77 Informativa: 172,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.177,08
F: 0 Base INSS: 2.150,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.150,85 Valor FGTS: 172,06 Base IRRF: 1.787,49
oença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,61 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,27 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,15 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,24 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,32	463,79 P				

ND: 0 Proventos: 3.835,07 Descontos: 1.209,50 Informativa: 229,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.625,57
NF: 0 Base INSS: 2.873,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.873,60 Valor FGTS: 229,87 Base IRRF: 1.664,25

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,83 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,19	200,76 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,95	43,10 P				

ND: 0 Proventos: 3.412,14 Descontos: 1.206,06 Informativa: 196,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.206,08
NF: 0 Base INSS: 2.440,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.450,67 Valor FGTS: 196,05 Base IRRF: 1.288,44

Empr.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 452.770.828-75 Adm: 27/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	140,00	1.246,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	26,32 D
6	AFAST.P/ACID.TRABALHO	6,67	59,37 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACI	6,67	68,17 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,13 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	53,33	474,95 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	118,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P				
8009	INSALUB 20% ACID.TRAB	20,00	8,80 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,50	25,33 P				

D: 0 Proventos: 2.322,98 Descontos: 631,53 Informativa: 154,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.691,45
IF: 0 Base INSS: 1.839,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.934,07 Valor FGTS: 154,72 Base IRRF: 1.447,60
cid. Trabalho período superior a 15 dias: 02/11/2023 a 01/12/2023
oença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023
oença período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 25/12/2023

---

mpr.: 6199 LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 015.420.548-69 Adm: 06/06/2022
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
argo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 2.035,40

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.035,40 P	998	I.N.S.S.	8,23	210,90 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,04 D

D: 0 Proventos: 2.563,40 Descontos: 228,94 Informativa: 205,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.334,46
F: 0 Base INSS: 2.563,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.563,40 Valor FGTS: 205,07 Base IRRF: 2.352,50

---

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES — Situação: Trabalhando — CPF: 363.372.628-40 — Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,01	160,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.006,31 Descontos: 160,76 Informativa: 160,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.845,55
NF: 0 Base INSS: 2.006,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.006,31 Valor FGTS: 160,50 Base IRRF: 1.478,31

Empr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 306.288.728-10 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 3 Proventos: 1.900,88 Descontos: 185,27 Informativa: 152,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.715,61
NF: 3 Base INSS: 1.900,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.900,88 Valor FGTS: 152,07 Base IRRF: 1.180,84

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 303.761.348-36 — Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.755,93 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	15,01 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,91	0,91 P	998	I.N.S.S.	10,30	485,40 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	255,96 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	129,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	67,77	561,22 P				

ND: 1 Proventos: 4.712,19 Descontos: 791,89 Informativa: 376,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.920,30
NF: 1 Base INSS: 4.695,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.710,67 Valor FGTS: 376,85 Base IRRF: 4.034,16
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023

Empr.: 5539 LILIANE SANTOS AGUIRRA — Situação: Trabalhando — CPF: 393.636.698-58 — Adm: 12/01/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	8,07	171,95 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P				

D: 2 Proventos: 2.130,58 Descontos: 171,95 Informativa: 170,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.958,63
IF: 2 Base INSS: 2.130,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.130,58 Valor FGTS: 170,44 Base IRRF: 1.579,45

---

mpr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.065.888-44 — Adm: 02/03/2020
inculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
argo: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	10,52	527,23 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,91	0,91 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	313,77 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,48 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	2,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,63	860,02 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D

D: 1 Proventos: 5.023,47 Descontos: 880,69 Informativa: 401,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.142,78
F: 1 Base INSS: 5.021,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.021,95 Valor FGTS: 401,74 Base IRRF: 4.301,86

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO — Situação: Trabalhando — CPF: 571.467.478-24 — Adm: 14/12/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	113,33	956,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	71,70 D

ND: 0 Proventos: 956,01 Descontos: 71,70 Informativa: 76,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 884,31
NF: 0 Base INSS: 956,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 956,01 Valor FGTS: 76,48 Base IRRF: 428,01

Empr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES — Situação: Trabalhando — CPF: 482.681.828-90 — Adm: 01/07/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.349,66 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	16,35 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	12,17	12,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	511,41 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,58	4,58 P	812	INSS FERIAS	8,58	48,76 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,57	1,57 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,30 D
3	HORAS FERIAS	40,00	325,25 P	998	I.N.S.S.	7,88	139,42 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	47,49	47,49 P	942	IRRF FERIAS	7,50	7,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	141,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	50,03	189,94 P				

ND: 0 Proventos: 2.336,51 Descontos: 725,46 Informativa: 186,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.611,05
NF: 0 Base INSS: 2.320,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.336,51 Valor FGTS: 186,92 Base IRRF: 1.609,08
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA — Situação: Trabalhando — CPF: 297.579.828-81 — Adm: 07/01/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,29 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.880,12 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,22	299,66 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,64 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	190,54	190,54 P	998	I.N.S.S.	7,50	12,03 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	70,35 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	812,53 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

ID: 1 Proventos: 4.372,11 Descontos: 4.224,56 Informativa: 272,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 147,55
NF: 0 Base INSS: 3.410,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,64 Valor FGTS: 272,85 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

mpr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ — Situação: Trabalhando — CPF: 283.161.818-51 — Adm: 01/06/2021
'inculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
argo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

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

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 366.406.858-09 — Adm: 16/04/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,41 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,38	224,08 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	251,61 P	40	HORAS FALTAS	2,72	29,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,47	380,69 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D

ND: 2 Proventos: 3.737,34 Descontos: 1.287,56 Informativa: 214,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.449,78
NF: 2 Base INSS: 2.673,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.675,27 Valor FGTS: 214,02 Base IRRF: 1.110,54

Empr.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 313.416.508-20 — Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,70 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,16	192,63 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	40	HORAS FALTAS	3,92	42,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	223,63 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.363,87 Descontos: 1.205,81 Informativa: 188,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.158,06
NF: 0 Base INSS: 2.350,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.360,39 Valor FGTS: 188,83 Base IRRF: 1.206,29
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/12/2023 a 04/12/2023

Empr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI — Situação: Trabalhando — CPF: 015.716.818-25 — Adm: 18/08/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 688 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.811,42

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.509,52 P	998	I.N.S.S.	8,05	166,98 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	301,90 P				
226	AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

ID: 0 Proventos: 2.321,39 Descontos: 166,98 Informativa: 166,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.154,41
NF: 0 Base INSS: 2.075,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.075,42 Valor FGTS: 166,03 Base IRRF: 1.908,44
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2023 a 25/12/2023

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 015.191.048-04 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,19	199,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,79 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	30,99 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	392,66 P				

ID: 0 Proventos: 2.738,90 Descontos: 506,55 Informativa: 197,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.232,35
NF: 0 Base INSS: 2.468,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.468,73 Valor FGTS: 197,48 Base IRRF: 1.996,18

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 293.348.928-70 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

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

ND: 3 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 3 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 680,45

Empr.: 7905 MARCELA SALLES RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 381.082.478-02 — Adm: 28/08/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 106 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 970 GERENTE CORPORATIVA DE RECURSOS HU — C.B.O: 142205 — Filial: 1 — Salário: 3.630,90

1	HORAS NORMAIS	240,00	3.630,90 P	998	I.N.S.S.	9,33	338,76 D
222	AJUDA DE CUSTO	2.074,80	2.074,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	95,04 D

ND: 0 Proventos: 5.705,70 Descontos: 433,80 Informativa: 290,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.271,90
NF: 0 Base INSS: 3.630,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.630,90 Valor FGTS: 290,47 Base IRRF: 3.102,90

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES — Situação: Trabalhando — CPF: 361.177.668-82 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 1.886,86 Descontos: 150,01 Informativa: 150,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.736,85
NF: 1 Base INSS: 1.886,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.886,86 Valor FGTS: 150,94 Base IRRF: 1.547,26

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO — Situação: Doença — CPF: 318.764.888-67 — Adm: 22/12/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.407,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 3.369,04 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
IF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ovo afast. mesma doença: 26/11/2023 a 25/12/2023
ovo afast. mesma doença: 26/12/2023 a 20/01/2024

---

mpr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 028.318.958-47 — Adm: 23/06/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
argo: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 2.077,85 Descontos: 201,20 Informativa: 166,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.876,65
F: 0 Base INSS: 2.077,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.077,85 Valor FGTS: 166,22 Base IRRF: 1.910,65

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI — Situação: Trabalhando — CPF: 096.363.488-71 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023

Empr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.382.178-47 — Adm: 15/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,89 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,58	243,70 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,37 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	5,03 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,55	431,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.805,27 Descontos: 1.247,43 Informativa: 227,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.557,84
NF: 0 Base INSS: 2.835,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.843,80 Valor FGTS: 227,50 Base IRRF: 1.638,63

Empr.: 7821 MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO — Situação: Demitido — CPF: 451.180.838-42 — Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	264,00	1.237,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.286,45 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	843,54 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	94,19 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	281,18 P				
224	BANCO DE HORAS	1,48	18,73 P				

ID: 0 Proventos: 2.380,64 Descontos: 2.380,64 Informativa: 466,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
IF: 0 Base INSS: 1.255,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.255,92 Valor FGTS: 466,18 Base IRRF: 727,92
EMITIDO EM 22/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

mpr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS — Situação: Trabalhando — CPF: 487.583.388-10 — Adm: 02/09/2022
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.484,23 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	411,17 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS	8,44	38,48 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,42 D
3	HORAS FERIAS	33,33	296,85 P	998	I.N.S.S.	7,84	133,58 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,81 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	113,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

D: 0 Proventos: 2.428,86 Descontos: 860,63 Informativa: 172,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.568,23
F: 0 Base INSS: 2.158,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.158,69 Valor FGTS: 172,69 Base IRRF: 1.298,06
ERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	20,00	178,11 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.233,81 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS	8,44	207,12 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,33 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.602,97 P	942	IRRF FERIAS	7,50	13,16 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	613,52 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

ND: 1 Proventos: 2.929,14 Descontos: 2.739,59 Informativa: 212,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 189,55
NF: 1 Base INSS: 2.658,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.658,60 Valor FGTS: 212,68 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.	9,27	329,30 D
231	AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	113,01 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 5.052,05 Descontos: 442,31 Informativa: 284,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.609,74
NF: 0 Base INSS: 3.552,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.552,05 Valor FGTS: 284,16 Base IRRF: 3.222,75

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.405,90 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,46 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	56,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	312,38 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	8,11	8,11 P	812	INSS FERIAS	7,50	25,33 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,71	2,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,06 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,04	0,04 P	998	I.N.S.S.	7,83	132,57 D
3	HORAS FERIAS	26,67	216,83 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,25	1,25 P				
807	VANTAGENS FERIAS	35,20	35,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	84,43 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	220,00 P				

D: 0 Proventos: 2.030,71 Descontos: 475,80 Informativa: 162,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.554,91
F: 0 Base INSS: 2.030,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.030,71 Valor FGTS: 162,45 Base IRRF: 1.544,51
oença período igual ou inferior a 15 dias: 12/12/2023 a 12/12/2023
ERIAS DE 20/11/2023 - 04/12/2023

---

mpr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
argo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 2.077,85 Descontos: 201,20 Informativa: 166,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.876,65
F: 0 Base INSS: 2.077,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.077,85 Valor FGTS: 166,22 Base IRRF: 1.910,65

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO — Situação: Trabalhando — CPF: 355.513.258-06 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 142 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃ — C.B.O: 212405 — Filial: 1 — Salário: 3.389,07

1	HORAS NORMAIS	166,67	2.824,23 P	998	I.N.S.S.	10,29	482,37 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	564,84 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,38 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	9,85 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	252,12 D
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,91 D

ND: 1 Proventos: 4.698,92 Descontos: 737,78 Informativa: 375,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.961,14
NF: 1 Base INSS: 4.698,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.698,92 Valor FGTS: 375,90 Base IRRF: 4.025,58
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2023 a 25/12/2023

Empr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO — Situação: Trabalhando — CPF: 472.439.828-08 — Adm: 17/08/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 132 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 74 SUPERV. ADM — C.B.O: 410105 — Filial: 1 — Salário: 4.171,23

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.171,23 P	998	I.N.S.S.	10,07	446,84 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,66 D

ND: 0 Proventos: 4.435,23 Descontos: 692,50 Informativa: 354,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.742,73
NF: 0 Base INSS: 4.435,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.435,23 Valor FGTS: 354,81 Base IRRF: 3.988,39

Empr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO — Situação: Trabalhando — CPF: 257.269.668-13 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	9,80	406,83 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,91	0,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	190,77 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D

ND: 0 Proventos: 4.150,97 Descontos: 633,12 Informativa: 331,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.517,85
NF: 0 Base INSS: 4.149,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.149,45 Valor FGTS: 331,95 Base IRRF: 3.741,10

Empr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 428.377.948-21 — Adm: 24/12/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 1.951,08 Descontos: 155,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.795,29
NF: 1 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.605,70

---

mpr.: 7801 MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LEONELE — Situação: Demitido — CPF: 354.114.758-05 — Adm: 31/05/2023
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
argo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	100,00	791,90 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	2,47 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	59,82 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.583,80 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	923,88 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	530,34 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	14,81 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	25,39 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	312,90 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	69,19 D
224	BANCO DE HORAS	11,00	130,66 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	22,78 D

D: 2 Proventos: 2.233,97 Descontos: 2.233,97 Informativa: 73,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 2 Base INSS: 922,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 922,56 Valor FGTS: 73,80 Base IRRF: 853,37
EMITIDO EM 15/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL — Situação: Trabalhando — CPF: 415.783.578-61 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,45	512,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	8,57 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,78 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	61,20 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	11,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	844,55 P				

ND: 0 Proventos: 5.116,12 Descontos: 985,81 Informativa: 397,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.130,31
NF: 0 Base INSS: 4.966,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.966,09 Valor FGTS: 397,28 Base IRRF: 4.294,90

Empr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 362.945.678-23 — Adm: 09/11/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.223,74

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.223,74 P	998	I.N.S.S.	8,20	204,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.487,74 Descontos: 204,09 Informativa: 199,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.283,65
NF: 1 Base INSS: 2.487,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,74 Valor FGTS: 199,01 Base IRRF: 1.959,74

Empr.: 7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG — Situação: Trabalhando — CPF: 312.485.258-33 — Adm: 07/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.	9,71	393,95 D
226	AJUDA DE CUSTO	264,00	264,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,02 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	11,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	150,69 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	769,40 P				

ID: 1 Proventos: 4.332,69 Descontos: 545,66 Informativa: 325,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.787,03
NF: 1 Base INSS: 4.068,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.068,69 Valor FGTS: 325,48 Base IRRF: 4.068,69

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO — Situação: Trabalhando — CPF: 450.569.658-80 — Adm: 01/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.721,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	14,83 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	59,37 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

D: 1 Proventos: 2.315,25 Descontos: 483,25 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.832,00
F: 1 Base INSS: 2.030,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.421,07
oença período igual ou inferior a 15 dias: 25/12/2023 a 25/12/2023

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 157.906.628-38 Adm: 15/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	25,42 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.887,67 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,37	310,68 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,91 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	320,01	320,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	31,07 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	117,41 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	828,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	173,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.691,59 Descontos: 4.376,63 Informativa: 298,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 314,96
NF: 0 Base INSS: 3.704,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.730,12 Valor FGTS: 298,40 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 7838 PATRICIA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 276.394.678-02 Adm: 28/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 1.847,80 Descontos: 146,50 Informativa: 147,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.701,30
NF: 1 Base INSS: 1.847,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.847,80 Valor FGTS: 147,82 Base IRRF: 1.319,80

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

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

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

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 268.006.288-40 Adm: 04/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	16,07 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P	998	I.N.S.S.	10,23	471,89 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	279,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	464,74 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D

D: 0 Proventos: 4.615,71 Descontos: 803,43 Informativa: 369,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.812,28
IF: 0 Base INSS: 4.598,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.614,19 Valor FGTS: 369,13 Base IRRF: 4.140,78

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO — Situação: Trabalhando — CPF: 308.083.188-88 — Adm: 08/08/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,43	228,49 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,33 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,24 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,86 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,67	458,27 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,69 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.722,33 Descontos: 292,28 Informativa: 217,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.430,05
NF: 0 Base INSS: 2.722,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.722,33 Valor FGTS: 217,78 Base IRRF: 2.492,60

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 339.603.248-98 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

Empr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.161.278-88 — Adm: 26/03/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,45	512,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,41 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,78 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,03 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	844,55 P				

ID: 0 Proventos: 5.064,95 Descontos: 968,75 Informativa: 393,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.096,20
NF: 0 Base INSS: 4.914,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.914,92 Valor FGTS: 393,19 Base IRRF: 4.250,89

---

mpr.: 7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA — Situação: Trabalhando — CPF: 373.314.958-01 — Adm: 22/07/2022
'ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 104 — Horas Mês: 200,00
argo: 164 AUX FATURAMENTO — C.B.O: 413115 — Filial: 1 — Salário: 1.614,38

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.614,38 P	998	I.N.S.S.	7,95	149,25 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 1.878,38 Descontos: 149,25 Informativa: 150,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.729,13
IF: 0 Base INSS: 1.878,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,38 Valor FGTS: 150,27 Base IRRF: 1.729,13

---

mpr.: 5510 PEDRO MANTUANI — Situação: Trabalhando — CPF: 043.502.408-61 — Adm: 13/12/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
argo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO — C.B.O: 514325 — Filial: 1 — Salário: 1.744,42

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.511,83 P	998	I.N.S.S.	8,94	283,74 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	232,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	62,90 D
201	AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	457,60 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	70,41 P				

D: 0 Proventos: 3.172,43 Descontos: 380,64 Informativa: 253,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.791,79
F: 0 Base INSS: 3.172,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.172,43 Valor FGTS: 253,79 Base IRRF: 2.888,69
oença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 18/12/2023

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 400.940.688-79 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 2 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 450.858.848-41 — Adm: 17/04/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Empr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO — Situação: Trabalhando — CPF: 434.727.358-48 — Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,81 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,20	204,02 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
205	PLANTÃO	79,33	79,33 P				
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	4,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P				

ID: 0 Proventos: 3.452,96 Descontos: 1.206,30 Informativa: 199,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.246,66
NF: 0 Base INSS: 2.484,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.491,49 Valor FGTS: 199,31 Base IRRF: 1.326,00
)oença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2023 a 05/12/2023

---

mpr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 451.940.588-29 — Adm: 01/06/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,64	249,47 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,97 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,63 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,53	479,25 P				

D: 0 Proventos: 3.862,92 Descontos: 1.213,66 Informativa: 232,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.649,26
F: 0 Base INSS: 2.901,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,45 Valor FGTS: 232,11 Base IRRF: 1.688,76

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES — Situação: Trabalhando — CPF: 407.027.578-96 — Adm: 18/07/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 124 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,32 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	347,89	347,89 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	869,73	869,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 4.930,07 Descontos: 1.315,40 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.614,67
NF: 0 Base INSS: 4.060,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 2.796,26

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 269.084.118-50 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,76	262,06 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,46 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,81 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,32	584,17 P				

ND: 1 Proventos: 3.965,38 Descontos: 1.259,80 Informativa: 240,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.705,58
NF: 1 Base INSS: 3.003,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.003,91 Valor FGTS: 240,30 Base IRRF: 1.589,33

Empr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO — Situação: Trabalhando — CPF: 317.786.488-86 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 104 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 462 SUPERV. FATURAMENTO — C.B.O: 410105 — Filial: 1 — Salário: 2.924,70

1	HORAS NORMAIS	166,67	2.437,25 P	998	I.N.S.S.	8,68	254,01 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	487,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,68 D

ID: 1 Proventos: 2.924,70 Descontos: 281,69 Informativa: 233,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.643,01
NF: 1 Base INSS: 2.924,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.924,70 Valor FGTS: 233,97 Base IRRF: 2.481,10
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 23/12/2023

---

mpr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 177.898.538-64 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
argo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,14	188,30 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,25 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,67	464,43 P				

D: 0 Proventos: 2.319,48 Descontos: 188,96 Informativa: 185,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.130,52
F: 0 Base INSS: 2.319,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.319,48 Valor FGTS: 185,55 Base IRRF: 2.130,52

---

mpr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 147.640.468-22 — Adm: 23/06/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
argo: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	20,00	160,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.993,01 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	52,00	52,00 P	812	INSS FERIAS	8,18	177,55 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	17,33	17,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,84 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.390,32 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,19 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	542,64 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

): 0 Proventos: 2.426,55 Descontos: 2.225,59 Informativa: 194,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 200,96
F: 0 Base INSS: 2.426,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.426,55 Valor FGTS: 194,12 Base IRRF: 165,63
RIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	2,74 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,58	242,82 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,03	423,88 P				

ND: 1 Proventos: 3.792,92 Descontos: 1.241,03 Informativa: 226,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.551,89
NF: 1 Base INSS: 2.828,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.831,45 Valor FGTS: 226,51 Base IRRF: 1.437,57

Empr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 181.001.788-28 Adm: 10/03/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 2 Proventos: 1.866,58 Descontos: 148,19 Informativa: 149,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.718,39
NF: 2 Base INSS: 1.866,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.866,58 Valor FGTS: 149,32 Base IRRF: 1.339,21

Empr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.866,58 Descontos: 148,19 Informativa: 149,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.718,39
NF: 0 Base INSS: 1.866,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.866,58 Valor FGTS: 149,32 Base IRRF: 1.718,39

Empr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	13,33	120,92 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.294,29 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	61,03	61,03 P	812	INSS FERIAS	8,39	210,11 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,34	20,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,37 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.631,90 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	626,10 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	17,60 P				

D: 2 Proventos: 2.724,29 Descontos: 2.558,26 Informativa: 217,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 166,03
F: 2 Base INSS: 2.724,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.724,29 Valor FGTS: 217,94 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

mpr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	243,96 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,93 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,06 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	16,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	433,36 P				

): 0 Proventos: 3.818,47 Descontos: 1.242,42 Informativa: 228,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.576,05
F: 0 Base INSS: 2.857,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.857,00 Valor FGTS: 228,55 Base IRRF: 1.649,64

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 111.845.098-16 — Adm: 04/05/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.077,85 Descontos: 167,20 Informativa: 166,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.910,65
NF: 0 Base INSS: 2.077,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.077,85 Valor FGTS: 166,22 Base IRRF: 1.910,65

Empr.: 5057 ROSY LICERRO — Situação: Trabalhando — CPF: 171.812.358-26 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.077,85 Descontos: 201,20 Informativa: 166,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.876,65
NF: 0 Base INSS: 2.077,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.077,85 Valor FGTS: 166,22 Base IRRF: 1.910,65

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL — Situação: Trabalhando — CPF: 113.085.668-24 — Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,03 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,59	243,81 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,73	432,06 P				

ND: 0 Proventos: 3.801,10 Descontos: 1.208,31 Informativa: 227,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.592,79
NF: 0 Base INSS: 2.836,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.839,63 Valor FGTS: 227,17 Base IRRF: 1.634,35

Empr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 481.381.998-22 — Adm: 18/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 141 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO — C.B.O: 351605 — Filial: 1 — Salário: 2.710,73

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.710,73 P	998	I.N.S.S.	8,42	228,34 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,78 D

ID: 0 Proventos: 2.710,73 Descontos: 256,12 Informativa: 216,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.454,61
NF: 0 Base INSS: 2.710,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.710,73 Valor FGTS: 216,85 Base IRRF: 2.482,39

Empr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.681.168-28 — Adm: 02/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 142 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 954 AUXILIAR DE T.I. — C.B.O: 313205 — Filial: 1 — Salário: 1.630,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	7,79	126,97 D

D: 0 Proventos: 1.630,84 Descontos: 126,97 Informativa: 130,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.503,87
IF: 0 Base INSS: 1.630,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.630,84 Valor FGTS: 130,46 Base IRRF: 1.503,87

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 285.423.588-64 — Adm: 07/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	575,06 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	57,65 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,13 D
3	HORAS FERIAS	40,00	428,71 P	998	I.N.S.S.	7,97	153,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS	7,50	9,30 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	160,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

ND: 1 Proventos: 3.529,54 Descontos: 1.791,15 Informativa: 205,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.738,39
NF: 0 Base INSS: 2.568,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.568,07 Valor FGTS: 205,44 Base IRRF: 621,33
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

Empr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 148.829.508-55 — Adm: 12/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,43	228,94 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,93 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	203,11	203,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	25,68 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	779,99	779,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	308,17 P				

ND: 0 Proventos: 3.521,41 Descontos: 1.044,86 Informativa: 219,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.476,55
NF: 0 Base INSS: 2.741,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.741,42 Valor FGTS: 219,30 Base IRRF: 1.433,43

Empr.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 354.321.388-16 — Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,38 P	40	HORAS FALTAS	1,53	13,63 D
				8792	DIAS FALTAS	2,00	118,74 D

ID: 2 Proventos: 2.295,63 Descontos: 587,11 Informativa: 151,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.708,52
NF: 2 Base INSS: 1.893,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.893,09 Valor FGTS: 151,44 Base IRRF: 1.093,17

---

mpr.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI — Situação: Trabalhando — CPF: 399.115.998-84 — Adm: 31/08/2022
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
argo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 155,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.795,29
F: 0 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.795,29

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 460.181.198-89 — Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	13,33	118,74 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	5,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.303,28 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	812	INSS FERIAS	8,44	214,79 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	7,50	10,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	26,92 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	636,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.951,70 Descontos: 2.864,56 Informativa: 214,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 87,14
NF: 0 Base INSS: 2.676,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.681,33 Valor FGTS: 214,50 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 430.452.598-04 — Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	853,10	853,10 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	276,22	276,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,67 Descontos: 1.049,98 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.026,47

Empr.: 7098 TATIANA LEMES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.726.218-09 — Adm: 22/10/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	60,00	506,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.619,40 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	42,58	42,58 P	812	INSS FERIAS	8,21	144,84 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	14,19	14,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,77 D
3	HORAS FERIAS	140,00	1.138,38 P	998	I.N.S.S.	7,50	48,15 D
807	VANTAGENS FERIAS	184,80	184,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	441,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	79,20 P				

D: 1 Proventos: 2.406,33 Descontos: 1.816,16 Informativa: 192,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 590,17
IF: 1 Base INSS: 2.406,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.406,33 Valor FGTS: 192,50 Base IRRF: 343,81
ERIAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

---

mpr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES — Situação: Trabalhando — CPF: 428.211.358-82 — Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	35,05 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.193,40 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.175,64
F: 0 Base INSS: 2.372,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 5.031,39

1	HORAS NORMAIS	193,33	4.863,68 P	998	I.N.S.S.	10,54	530,30 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	167,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	318,36 D
222	AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00 P				

ND: 1 Proventos: 5.531,39 Descontos: 848,66 Informativa: 402,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.682,73
NF: 1 Base INSS: 5.031,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.031,39 Valor FGTS: 402,51 Base IRRF: 4.311,50

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2023 a 29/12/2023

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE Situação: Trabalhando CPF: 497.601.748-63 Adm: 13/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	201,91	201,91 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	778,79	778,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.186,36 Descontos: 1.009,67 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.100,78

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,56 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 4.210,37 Descontos: 672,94 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.537,43
NF: 1 Base INSS: 4.060,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.326,37

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	7,21 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,85	413,68 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	174,80 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,00	138,05 P				

ND: 0 Proventos: 4.348,42 Descontos: 745,72 Informativa: 335,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.602,70
NF: 0 Base INSS: 4.191,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.198,39 Valor FGTS: 335,87 Base IRRF: 3.634,68

Empr.: 7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,21	205,48 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,77 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	19,74 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,10 P				

ND: 1 Proventos: 2.793,09 Descontos: 477,42 Informativa: 201,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.315,67
NF: 1 Base INSS: 2.522,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.522,92 Valor FGTS: 201,82 Base IRRF: 1.855,91

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,85 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	43,10	43,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	139,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	133,12	133,12 D

ND: 0 Proventos: 4.193,46 Descontos: 685,80 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.507,66
NF: 0 Base INSS: 4.041,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.399,22

Empr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S Situação: Trabalhando CPF: 422.262.548-54 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,94 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 2.315,25 Descontos: 436,36 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.878,89
IF: 0 Base INSS: 2.043,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.610,66

---

mpr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
argo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,17	195,12 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,98	436,96 P				

D: 2 Proventos: 2.394,39 Descontos: 195,69 Informativa: 191,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.198,70
F: 2 Base INSS: 2.394,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.394,39 Valor FGTS: 191,54 Base IRRF: 1.819,52

---

ontr: 21 RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA Situação: Trabalhando CPF: 476.437.968-66 Adm: 01/04/2023
ínculo: Autônomo CC: 101 Depto: 1 Horas Mês:
argo: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 0,00

8909	SERVICOS AUTONOMO	220,00	550,00 P	858	INSS AUTONOMO	20,00	110,00 D

D: 0 Proventos: 550,00 Descontos: 110,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 440,00
F: 0 Base INSS: 550,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 440,00

Total Geral Proventos: 558.304,19 Total Geral Descontos: 183.339,52
Líquido Geral: 374.964,67

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	30.706,98	341.858,62 P	40	HORAS FALTAS	15,33	176,27 D
3	HORAS FERIAS	2.986,67	30.567,18 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,18 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	548,00	4.932,36 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	120,00	7.037,31 D
6	AFAST.P/ACID.TRABALHO	6,67	59,37 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.017,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.680,00	30.593,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	2.584,00	2.584,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	280,00	3.308,80 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,34	1.049,17 D
28	FERIAS VENCIDAS	2,00	3.766,43 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	12,00	150,67 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	33,00	4.816,73 P	812	INSS FERIAS	227,53	4.329,41 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	66,66	1.623,43 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	178,92 D
200	HORAS EXTRAS 100%	26,01	638,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	45,30	437,24 D
201	AD FUNÇÃO	2.179,00	2.179,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	73,81 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,30 P	858	INSS AUTONOMO	20,00	110,00 D
205	PLANTÃO	79,33	79,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	42.531,26 D
206	PERICULOSIDADE	90,00	1.560,41 P	942	IRRF FERIAS	220,00	1.122,53 D
222	AJUDA DE CUSTO	2.574,80	2.574,80 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	59.673,32	59.673,32 D
224	BANCO DE HORAS	60,91	1.023,88 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	548,00	5.627,56 D
226	AJUDA DE CUSTO	1.398,69	1.398,69 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,16 D
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	998	I.N.S.S.	1.414,39	36.194,47 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	575,00	6.049,91 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	159,70 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	148,42 D
261	AJUDA CUSTO	360,00	4.206,40 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	90,00	324,41 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	698,60	698,60 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	90,00	1.056,00 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	36.685,55	36.685,55 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	506,58 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	22.987,77	22.987,77 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALO	0,00	7,89 D
274	PENSAO ALIMENTICIA	483,16	483,16 P	8208	DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL	0,00	22,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	4.072,95	20.898,01 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	79,32 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.671,00	1.671,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	297,50	76,71 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	41,78	41,78 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACID	6,67	68,17 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.789,39	1.789,39 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	843,54	843,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	3.942,40	3.942,40 P	8792	DIAS FALTAS	9,00	543,13 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	17,00	153,67 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	108,19 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	20,00	422,40 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	132,00	132,00 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	311,86 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISA	0,00	357,26 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	2,00	792,00 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	57,66 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	174,65 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES	0,00	44,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	5,59 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITE	353,36	353,36 D
931	1/3 DAS FERIAS	866,58	12.113,59 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	117,78	117,78 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	286,18	286,18 P				
995	SALARIO FAMILIA	2,00	59,82 P				
8009	INSALUB 20% ACID.TRAB	20,00	8,80 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	80,00	695,20 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	110,19	110,19 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	329,59 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	1.797,60 P				
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	464,67 P				
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	60,86 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,70	2,70 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	41,77	41,77 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	984,13 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	154,00 P				
8556	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	562,36 P				
8560	VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	4,00	88,00 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	458,36	5.259,61 P				
8909	SERVICOS AUTONOMO	220,00	550,00 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	570,67	3.916,47 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	340,00	369,60 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	120,00	264,00 P				
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	53,33	474,95 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P				

Líquido Geral: 374.964,67

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	469.388,89
Salário contribuição contribuintes:	550,00
Excedente:	0,00
Base total:	469.938,89
Segurados:	41.464,93
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	41.464,93
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	394,81
(-) Salário Maternidade:	11.373,53
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	467.642,35
Valor do FGTS:	37.410,26
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	2.092,74
Valor FGTS - GRRF:	604,25
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	298.870,26
Valor IRRF Mensal:	6.123,72
Base IRRF Férias:	42.603,19
Valor IRRF Férias:	1.122,53
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	2.274,56
Valor IRRF 13º Salário:	76,71
Valor Total do IRRF:	7.322,96
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	369.409,83
Valor IRRF Mensal:	6.877,42
Base IRRF Férias:	80.953,87
Valor IRRF Férias:	2.326,53
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.647,33
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	9.203,95
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

lo. Empregados:	176
lo. Estagiários:	0
rabalhando:	168
fastado direitos integrais:	0
fastado acidente de trabalho:	0
fastado serviço militar:	0
alário maternidade:	0
alário maternidade INSS:	0
oença:	2
oença Profissional:	0
cença sem vencimento:	0

Demitido:	6
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	3
No. Contribuintes:	1

Apuração Tributos Federais

aldo a compensar

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

ncargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
ISS Segurado(Folha):	226.282,99	0,00	394,81	11.373,53	0,00	214.514,65
ISS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS Empresa e RAT(Folha):	1.635,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.635,65
ISS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RF(Folha):	283.954,62	0,00	0,00	0,00	0,00	283.954,62
					Saldo à recolher:	**500.104,92**

ldo remanescente à restituir

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

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.628,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C36.634.743.7DE.9C9

==========

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

000100

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 134.558.308-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BE1.A36.63E.563.FD6

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ: 424.530.788-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.963,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.56F.98F.D6A.3AE.BD4

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMAURI FERREIRA LOURENCO
CPF/CNPJ: 133.677.668-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.455-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.060,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.AFA.B5A.178.7C8.570

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.917,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2F2.999.707.0B9.7B7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO
CPF/CNPJ: 510.221.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.937-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.795,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BC3.18C.68C.245.990

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 444.059.208-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.487,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.189.F0E.075.E90.E30

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.989,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.5CC.356.9F6.D3E.E34

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 293.766.368-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.103-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.664,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.249.8FF.A5A.3DA.F94

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BEA.CB5.6BE.10B.CC9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.153,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D40.775.C00.678.E2F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR
CPF/CNPJ: 267.051.478-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.800-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.795,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C10.80B.032.096.51C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 329.392.478-62
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.841,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FA9.0F0.144.179.A6F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.774,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E11.EC8.192.39E.3D8

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ: 246.360.328-37
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.715,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B54.4C2.509.D0A.AA9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 458.373.588-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.761,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.E08.B2B.2B1.D9A.A72

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.713,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0CD.E8C.0E1.936.9B3

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 264.646.978-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 5.819,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.107.C2D.1BA.49C.207

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.594,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.3FA.54B.834.919.EE8

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
CPF/CNPJ: 256.966.638-69
AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.096,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8CC.BD2.00E.9E0.9F2

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST
CPF/CNPJ: 430.488.438-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.099-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.815,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.ED8.971.883.30E.3FD

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA
CPF/CNPJ: 476.913.868-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.681-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.541,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.653.E63.EA4.D85.969

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.471,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C2C.A98.140.9C5.F7A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ: 826.315.578-91
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 317,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AAC.CD8.343.8B3.FED

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF/CNPJ: 397.205.898-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.248,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.44C.D14.879.77A.9F8

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.205,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.3DE.76B.B4F.2E4.0AE

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.596,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.926.9C8.CBB.17E.515

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.645,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C84.28C.4C5.013.D39

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 333.192.648-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.649,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C63.4DF.8BC.EAE.436

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ: 432.072.698-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 186,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.40C.D3C.BFB.1D1.638

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLELIA MARIA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 190.988.288-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 112.959-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.718,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B98.3C1.899.8ED.17A

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 298.430.688-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.269,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9B2.95A.5DF.FE9.11F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO
CPF/CNPJ: 468.516.418-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.679,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.6C3.E5D.DFC.7ED.7C9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
CPF/CNPJ: 158.158.428-85
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.701,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.980.F39.1EA.800.2F9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S
CPF/CNPJ: 190.987.358-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 333,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.6E7.830.37B.2F4.221

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
CPF/CNPJ: 283.292.468-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.718,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.01F.C55.A9A.EBA.F8F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.816,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.98D.383.0E8.6AE.19B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 179,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.72C.654.3AD.BAF.F19

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ: 200.192.238-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.341,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.FA2.436.1CE.B8E.9CF

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ: 170.298.898-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.060,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2F4.ED0.57F.87E.8A7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.099,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D70.916.D90.9BC.26F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF/CNPJ: 388.717.168-33
AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.795,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.3C4.7C3.28A.7C6.E9D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 304.374.638-42
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.942,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.97F.70D.D29.FBA.85C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.144,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.371.4BE.0F2.E89.40C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 310.738.278-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.062,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8E7.F16.785.496.0C5

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.688,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.212.C46.E05.95D.723

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.175,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.941.F44.680.5D6.0CD

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.588,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.ABB.5EA.DFA.3A1.013

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA
CPF/CNPJ: 287.449.418-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.761,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.3E6.65C.7E2.C28.698

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 304.585.618-78
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.702-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.475,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AC4.E9E.648.4C8.8EE

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
CPF/CNPJ: 413.546.508-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.572,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B72.F0F.C57.5A7.263

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
CPF/CNPJ: 396.920.598-04
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.352,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.085.85B.6DF.AE1.6C7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 427.404.828-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.846,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.217.F38.932.634.61F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S
CPF/CNPJ: 425.615.228-81
AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.396,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.66A.9F8.7C5.8D1.D22

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GILMAR DE MATOS GOMES
CPF/CNPJ: 366.381.118-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.642-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.841,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.FDA.C6A.004.BBC.A59

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF/CNPJ: 248.622.498-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.931,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.841.378.BCA.1EB.FDB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 243,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C4D.C62.197.499.34B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF/CNPJ: 288.043.738-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.931,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.249.AE4.CB2.B81.D73

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 275.793.348-52
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.298,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E16.F0C.A40.7BB.2D9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D5C.F21.9FF.86F.FA5

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 158.145.328-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.428,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DD8.0FC.A9B.B1F.A0A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.169,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C4E.999.163.FC3.08A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF/CNPJ: 406.503.098-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.694-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.299,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.391.100.2AF.703.EBB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF/CNPJ: 440.198.638-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.757,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.05B.200.3EA.AE4.191

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.436,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.9A5.B70.776.573.D99

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.701,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.7C0.F02.40A.341.587

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.723,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.601.1D4.841.340.3BD

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.862,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7E6.071.E3A.C9D.3C7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.883,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.02A.E05.D91.493.743

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 145,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.24C.C76.DCE.899.3B3

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI
CPF/CNPJ: 275.697.018-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.590-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.815,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C8E.F69.79E.C34.071

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.43F.53C.123.394.B87

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.001,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C8A.8E7.656.12F.228

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.793,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.918.843.DC6.435.5C9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ: 250.077.578-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.177,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2CB.C8F.CFE.A43.2D1

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.625,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B67.1E9.844.593.713

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.206,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.6D7.F8F.19C.D88.906

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.691,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.127.2A8.FFD.538.3EB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 015.420.548-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.334,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.DE6.8AF.5CE.821.D73

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.715,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D70.7B0.5E8.4B1.174

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.920,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DDC.0FA.885.53F.A15

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 393.636.698-58
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.061-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.958,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F31.C0B.CA9.FD0.0FC

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.142,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2B4.328.A84.5B7.74F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF/CNPJ: 571.467.478-24
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 884,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.234.146.BDA.B96.DAD

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES

CPF/CNPJ: 482.681.828-90

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.611,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4B5.8E7.4CC.2CE.2E7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 147,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DA4.42A.515.EEF.A91

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ

CPF/CNPJ: 283.161.818-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.761,29

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0F6.DA1.13D.026.B39

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF/CNPJ: 366.406.858-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.449,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F62.6A3.F8B.FCD.7EB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ: 313.416.508-20
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.158,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B61.9AF.7AF.DF4.632

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.154,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.778.A8C.80D.E81.F7A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA

CPF/CNPJ: 015.191.048-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.232,35

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.58E.374.756.9B5.E8F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.1F4.051.066.110.40A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA SALLES RODRIGUES
CPF/CNPJ: 381.082.478-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.785-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 5.271,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.06D.1B2.619.CE0.63E

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.736,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1CC.2F3.BC7.C1F.7EE

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 028.318.958-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.876,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.DDF.ACC.AFE.350.2E9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.650.EAA.344.F55.B59

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.557,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.14B.84F.4AB.A6A.120

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.568,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9A0.AC5.A5C.571.71C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF/CNPJ: 451.286.248-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 189,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.BB2.2EC.439.B1E.C82

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
CPF/CNPJ: 430.433.698-31
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.609,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.FAF.5DD.59B.855.7CD

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES
CPF/CNPJ: 475.580.008-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.554,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.98F.E2E.0A5.E70.985

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.876,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2FC.DB5.1B7.E1E.81F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 355.513.258-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.961,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0F6.AA0.49C.C34.2F7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.742,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.074.83C.293.7F0.119

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ: 257.269.668-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.517,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.940.FA4.F5A.43C.2FE

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 428.377.948-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.795,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.45C.F8E.9E2.B85.A10

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.130,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.349.037.B43.638.EFA

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.283,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.17D.46E.829.9D1.AB0

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG
CPF/CNPJ: 312.485.258-33
AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.787,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.BAD.3F8.49A.D19.DE8

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.832,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F65.7B7.392.F73.AE0

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 314,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.740.4B4.6E5.8B9.351

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BF5.6D2.14F.C44.CEB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 268.006.288-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.812,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7FE.167.D93.F85.8B9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ: 308.083.188-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.430,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.292.C8E.7FB.F01.E41

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.19C.65D.2B3.EAB.C1D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
CPF/CNPJ: 158.161.278-88
AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.096,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.963.64C.D31.461.55A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA
CPF/CNPJ: 373.314.958-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.303-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.729,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A07.A85.F03.CA9.1B7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ: 043.502.408-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.791,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A36.DE7.14B.3F9.E39

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.53A.4F8.46C.839.31A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ: 434.727.358-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.246,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.56C.813.AB6.DCD.77C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.649,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B6C.107.ECB.501.865

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES
CPF/CNPJ: 407.027.578-96
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.232-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.614,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.191.C10.CF2.E79.F1B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.705,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B64.B0F.405.65B.9D7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ: 317.786.488-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.643,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.ADE.1D8.AAD.168.036

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.130,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.3CD.136.208.747.B24

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 147.640.468-22

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 200,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.93D.0DC.A1E.F39.79D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.551,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4D9.D20.447.6E4.E74

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 181.001.788-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.718,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.794.3BD.FE1.FB3.104

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 161.871.688-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.718,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CC6.D38.FC3.C58.C83

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 166,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.92E.59F.8D2.869.B1B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.576,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E63.531.F7F.6DF.4D8

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF/CNPJ: 111.845.098-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.910,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A3F.075.3FC.EB8.B12

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSY LICERRO
CPF/CNPJ: 171.812.358-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.519-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.876,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.414.F33.0E8.78A.2BA

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.592,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.360.59B.23D.5F6.788

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.381.998-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.454,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.984.DE0.C13.405.47D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF/CNPJ: 096.681.168-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.503,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.703.AC8.164.5BC.686

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.738,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.3ED.450.BA2.011.1F2

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.476,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.0E2.A66.725.4C4.B9D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 354.321.388-16
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.708,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.798.DC4.58B.99B.6B7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI
CPF/CNPJ: 399.115.998-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.055-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.795,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.019.0E3.F38.24E.EAC

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 460.181.198-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 87,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.40F.13E.C66.60C.6DC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANA LEMES
CPF/CNPJ: 405.726.218-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.047-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 590,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CD7.66C.8DE.2C9.179

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.175,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2D7.7DA.EE6.7FB.FAE

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIR
CPF/CNPJ: 089.200.689-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.682,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.0F2.072.9B0.D5D.A84

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.537,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.F0D.CBA.7BD.73B.523

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.602,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.FC0.D22.E3D.95D.B4C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.315,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.2B8.19B.765.210.4E2

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.507,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FBA.AFD.BBD.1C6.DA4

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS

CPF/CNPJ: 422.262.548-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.210,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.7E3.F4F.1C5.1D6.1BE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 314.634.808-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.878,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.542.32E.76F.6A6.32C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ: 315.679.078-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.198,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F6F.328.55C.51C.CB3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.625,48
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	2.642,47
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	1.772,39
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.758,98
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	540,65
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	2.626,41
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.708,99
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	290,42
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	147,71
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	2.625,64
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	221,56
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.534,34
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	42.526.477-4	362.901.598-01	25775-3	2.210,69
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.623,54
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.652,62
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.676,76
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.810,99
7765	JOICE BERNARDES	46606717-3	468.376.838-02	9637-7	3.579,43
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.615,87
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.579,14
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	2.210,69
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	2.060,12
7015	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	34979427-3	332.606.548-52	28964-7	3.630,71
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	2.256,82
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.210,69
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.210,69
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.498,24
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	2.210,69
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	2.597,34
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.210,69
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.206,89
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.624,25
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	3.537,43
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	2.668,35
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.210,69
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	3.807,85

Empregados: 36 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 88.396,22

(oitenta e oito mil trezentos e noventa e seis reais e vinte e dois centavos)

GARCA, 03/01/2024 Responsável: _____

000254

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	2.027,28
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	55252608	489.864.548-82	3.808,94

Empregados: 2 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 5.836,22

(cinco mil oitocentos e trinta e seis reais e vinte e dois centavos)

GARCA, 03/01/2024 Responsável: _____

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 100,00
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.621,71

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.621,71 P	998	I.N.S.S.	8,64	249,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,89 D

VD: 2 Proventos: 2.885,71 Descontos: 260,23 Informativa: 230,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.625,48
NF: 2 Base INSS: 2.885,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.885,71 Valor FGTS: 230,85 Base IRRF: 2.257,19

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,63	248,11 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,22 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,22 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	18,51 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,18	467,94 P				

VD: 0 Proventos: 3.855,49 Descontos: 1.213,02 Informativa: 231,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.642,47
VF: 0 Base INSS: 2.894,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.894,02 Valor FGTS: 231,52 Base IRRF: 1.682,22

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

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

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

Empr.: 7177 ANA CAROLINA DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	10,09	449,06 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,58 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	248,73 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	22,20	248,78 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	15,00	1,00 D

VD: 0 Proventos: 4.458,68 Descontos: 699,70 Informativa: 356,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.758,98
VF: 0 Base INSS: 4.458,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.458,68 Valor FGTS: 356,68 Base IRRF: 4.008,71

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	20,00	379,63 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	60,05 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.565,55 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	812	INSS FERIAS	11,29	653,38 D
3	HORAS FERIAS	180,00	3.416,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	29,43 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	686,19	686,19 P	998	I.N.S.S.	7,50	53,84 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	27,50	568,40 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.446,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,80	311,94 P				

ID: 1 Proventos: 6.655,33 Descontos: 6.114,68 Informativa: 520,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 540,65
NF: 0 Base INSS: 6.445,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.505,30 Valor FGTS: 520,42 Base IRRF: 295,08
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,52 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,50 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,27 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,15 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,15	462,98 P				

ID: 1 Proventos: 3.836,17 Descontos: 1.209,76 Informativa: 229,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.626,41
NF: 1 Base INSS: 2.874,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.874,70 Valor FGTS: 229,97 Base IRRF: 1.475,62

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	854,37 D
274	PENSAO ALIMENTICIA	386,67	386,67 P				

ID: 0 Proventos: 3.755,71 Descontos: 2.046,72 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.708,99
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 394,85

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,65 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.879,16 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,33	305,09 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,42 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	285,71	285,71 P	998	I.N.S.S.	7,50	28,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	85,78 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	817,51 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	31,83	138,14 P				

ID: 1 Proventos: 4.610,40 Descontos: 4.319,98 Informativa: 291,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 290,42
NF: 1 Base INSS: 3.630,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.648,93 Valor FGTS: 291,91 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 322.363.938-14 — Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.683,62 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	269,04 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,77 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	12,03 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	43,42 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	749,02 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

ND: 1 Proventos: 4.118,06 Descontos: 3.970,35 Informativa: 252,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 147,71
NF: 1 Base INSS: 3.156,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.156,59 Valor FGTS: 252,52 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 298.964.048-79 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,05 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,49 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,27 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77 P				

ND: 0 Proventos: 3.873,92 Descontos: 1.248,28 Informativa: 232,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.625,64
NF: 0 Base INSS: 2.912,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.912,45 Valor FGTS: 232,98 Base IRRF: 1.698,44

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 288.942.188-05 — Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,60 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	517,57 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,27	54,61 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,15 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	41,89	41,89 P	998	I.N.S.S.	8,11	181,18 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS	15,00	18,68 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	147,71 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	226,90 P				

D: 0 Proventos: 3.785,54 Descontos: 1.758,26 Informativa: 225,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.027,28
F: 0 Base INSS: 2.805,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.824,07 Valor FGTS: 225,92 Base IRRF: 1.084,41
ERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

---

mpr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 346.890.988-83 — Adm: 24/08/2021
nculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.587,78 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	259,43 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,15 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,05 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	7,50	41,87 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	722,27 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

: 1 Proventos: 4.091,31 Descontos: 3.869,75 Informativa: 250,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 221,56
: 1 Base INSS: 3.129,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.129,84 Valor FGTS: 250,38 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 383.672.488-05 — Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	234,30 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,66 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	140,21	140,21 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	717,09	717,09 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,28	352,85 P				

ND: 0 Proventos: 3.486,39 Descontos: 952,05 Informativa: 221,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.534,34
NF: 0 Base INSS: 2.769,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.769,30 Valor FGTS: 221,54 Base IRRF: 1.524,21

Empr.: 6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES — Situação: Trabalhando — CPF: 362.901.598-01 — Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI — Situação: Trabalhando — CPF: 379.167.848-58 — Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,13 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,60 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,30	463,70 P				

D: 0 Proventos: 3.832,74 Descontos: 1.209,20 Informativa: 229,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.623,54
IF: 0 Base INSS: 2.871,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.871,27 Valor FGTS: 229,70 Base IRRF: 1.662,20

---

mpr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 265.812.178-40 — Adm: 01/06/2022
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 120,00
argo: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	120,00	3.938,32 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	9,87	415,86 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,83	11,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	142,44 D

D: 2 Proventos: 4.213,95 Descontos: 561,33 Informativa: 337,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.652,62
F: 2 Base INSS: 4.210,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.213,95 Valor FGTS: 337,11 Base IRRF: 3.418,91

---

mpr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 483.474.078-19 — Adm: 01/09/2022
nculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,68	253,10 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,03 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	15,66 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,82	509,54 P				

): 1 Proventos: 3.894,24 Descontos: 1.217,48 Informativa: 234,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.676,76
F: 1 Base INSS: 2.932,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.932,77 Valor FGTS: 234,61 Base IRRF: 1.526,73

---

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	21,81 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	10,19	465,80 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	238,12 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,85	510,38 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

ND: 0 Proventos: 4.720,75 Descontos: 909,76 Informativa: 365,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.810,99
NF: 0 Base INSS: 4.548,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.570,72 Valor FGTS: 365,65 Base IRRF: 3.954,89

Empr.: 7765 JOICE BERNARDES Situação: Trabalhando CPF: 468.376.838-02 Adm: 11/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	145,00	3.807,04 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	8,07 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	131,28 P	998	I.N.S.S.	9,86	414,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	200,59 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 0 Proventos: 4.202,32 Descontos: 622,89 Informativa: 336,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.579,43
NF: 0 Base INSS: 4.194,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.202,32 Valor FGTS: 336,18 Base IRRF: 3.788,09
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/12/2023 a 04/12/2023

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,51 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,06 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	96,15	96,15 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	673,03	673,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,02	500,87 P				

D: 2 Proventos: 3.581,47 Descontos: 965,60 Informativa: 232,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.615,87
F: 2 Base INSS: 2.901,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.908,44 Valor FGTS: 232,67 Base IRRF: 1.604,17

---

mpr.: 7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 392.256.398-80 Adm: 01/06/2023
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
argo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	360,00	3.938,32 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	8,36 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	9,86	414,23 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	200,59 D

D: 0 Proventos: 4.202,32 Descontos: 623,18 Informativa: 336,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.579,14
F: 0 Base INSS: 4.193,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.202,32 Valor FGTS: 336,18 Base IRRF: 3.788,09

000260

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT Situação: Demitido CPF: 461.491.318-07 Adm: 01/09/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	93,33	1.000,33 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	803,84	803,84 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.429,05 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	113,45	113,45 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	186,11 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,00	99,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	176,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.577,94 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	78,06 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	285,81 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,40 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	890,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	36,29 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	20,48 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	214,36 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	35,20 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	264,45 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	264,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	113,83 P				
224	BANCO DE HORAS	3,18	57,42 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	96,80 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	23,47	100,62 P				

ND: 0 Proventos: 7.064,34 Descontos: 7.064,34 Informativa: 2291,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 2.831,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.815,68 Valor FGTS: 2.291,72 Base IRRF: 2.612,51
DEMITIDO EM 14/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 2 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

Empr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	37,23 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,15	189,03 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	17,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	15,45	73,31 P				

ND: 0 Proventos: 3.424,75 Descontos: 1.364,63 Informativa: 185,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.060,12
NF: 0 Base INSS: 2.283,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.320,38 Valor FGTS: 185,63 Base IRRF: 1.169,88
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 20/12/2023

Empr.: 7015 MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ Situação: Licença maternidade CPF: 332.606.548-52 Adm: 15/07/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.938,32

4	SALARIO MATERNIDADE	120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,87	416,53 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	16,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,49 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 4.218,73 Descontos: 588,02 Informativa: 337,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.630,71
NF: 1 Base INSS: 4.218,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.218,73 Valor FGTS: 337,49 Base IRRF: 3.612,61
Licença maternidade: 06/09/2023 a 03/01/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO — Situação: Trabalhando — CPF: 352.804.828-03 — Adm: 03/06/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	68,00	2.231,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,32 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	113,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.235,76 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	61,53	61,53 P	812	INSS FERIAS	8,62	214,00 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,70	20,70 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	107,97 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,59	0,59 P	998	I.N.S.S.	8,24	212,35 D
3	HORAS FERIAS	52,00	1.645,08 P	942	IRRF FERIAS	7,50	32,87 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	15,82	15,82 P				
807	VANTAGENS FERIAS	201,07	201,07 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	620,66 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	149,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.060,09 Descontos: 2.803,27 Informativa: 404,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.256,82
NF: 0 Base INSS: 5.059,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.060,09 Valor FGTS: 404,80 Base IRRF: 2.174,32
FERIAS DE 19/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 385.367.708-80 — Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 2 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 2 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 870,04

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 448.310.758-50 — Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
F: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

---

mpr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO — Situação: Trabalhando — CPF: 485.236.468-09 — Adm: 11/03/2022
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	10,76 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

D: 0 Proventos: 4.210,37 Descontos: 712,13 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.498,24
F: 0 Base INSS: 4.049,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.515,96

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 337.947.898-90 — Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Empr.: 7883 PAMELA KAWAMATA MOUTA — Situação: Trabalhando — CPF: 489.864.548-82 — Adm: 27/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	199,80	3.938,32 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	10,14	457,61 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,65	309,85 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	244,71 D

ND: 0 Proventos: 4.512,17 Descontos: 703,23 Informativa: 360,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.808,94
NF: 0 Base INSS: 4.511,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.512,17 Valor FGTS: 360,97 Base IRRF: 3.984,17

Empr.: 7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 390.838.308-02 — Adm: 14/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,58	243,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,84 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,46 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,97 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,75	427,34 P				

ID: 1 Proventos: 3.803,35 Descontos: 1.206,01 Informativa: 227,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.597,34
NF: 1 Base INSS: 2.841,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.841,88 Valor FGTS: 227,34 Base IRRF: 1.446,74

---

mpr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI — Situação: Trabalhando — CPF: 352.305.808-28 — Adm: 01/03/2021
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
F: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

---

mpr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 435.384.908-56 — Adm: 28/08/2019
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.162,15 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.206,89
F: 0 Base INSS: 2.403,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,50 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,19 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,11 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,13	462,88 P				

ND: 0 Proventos: 3.833,52 Descontos: 1.209,27 Informativa: 229,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.624,25
NF: 0 Base INSS: 2.872,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.872,05 Valor FGTS: 229,75 Base IRRF: 1.662,89

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,56 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 1 Proventos: 4.210,37 Descontos: 672,94 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.537,43
NF: 1 Base INSS: 4.060,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.326,37
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023

Empr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 424.100.658-21 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,12 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,71 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,93 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,19 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,12	501,35 P				

D: 0 Proventos: 3.884,58 Descontos: 1.216,23 Informativa: 233,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.668,35
IF: 0 Base INSS: 2.923,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.923,11 Valor FGTS: 233,84 Base IRRF: 1.707,81

---

mpr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
F: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS — Situação: Outros afastamentos — CPF: 946.175.972-04 — Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.591,82

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.855,82 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	264,00 P				

VD: 0 Proventos: 1.855,82 Descontos: 1.855,82 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

Empr.: 7124 YASMIN FREIRE BARBOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 442.037.068-82 — Adm: 03/12/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	10,16	460,06 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,23 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	263,93 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	23,37	327,36 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,62 D

VD: 0 Proventos: 4.532,91 Descontos: 725,06 Informativa: 362,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.807,85
NF: 0 Base INSS: 4.532,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.532,91 Valor FGTS: 362,62 Base IRRF: 4.072,40

Total Geral Proventos: 159.153,36 — Total Geral Descontos: 64.920,92
Líquido Geral: 94.232,44

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6.242,80	86.795,45 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.577,94 D
3	HORAS FERIAS	852,00	11.706,84 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	238,00	238,00 D
4	SALARIO MATERNIDADE	120,00	3.938,32 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	854,37 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	812	INSS FERIAS	65,45	1.813,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	760,00	8.641,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	153,02 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	78,06 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	285,81 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	36,29 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	890,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	16.040,23 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	113,33 P	942	IRRF FERIAS	95,00	804,59 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	23,47	100,62 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	24.104,05	24.104,05 D
224	BANCO DE HORAS	3,18	57,42 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.855,82 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	14.782,08	14.782,08 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,40 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	9.321,97	9.321,97 P	998	I.N.S.S.	330,44	9.629,37 D
274	PENSAO ALIMENTICIA	386,67	386,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	202,50	2.007,04 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.238,73	6.808,51 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	198,23 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.029,61	1.029,61 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	9,85 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.257,07	1.257,07 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	90,00	5,91 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	20,48 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	803,84	803,84 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	35,20 P	8792	DIAS FALTAS	5,00	357,26 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	264,45 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	113,45	113,45 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	264,00 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,00	99,00 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	16,41 P				
931	1/3 DAS FERIAS	233,31	4.664,50 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	61,53	61,53 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	264,00 P				
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	264,00 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,70	20,70 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	113,83 P				
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	84,88 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,59	0,59 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.429,05 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	186,11 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	176,00 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	25,00	400,74 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	93,33	1.000,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	35,20 P				

Líquido Geral: 94.232,44

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	128.431,55
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	128.431,55
Segurados:	11.824,90
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.824,90
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	394,81
(-) Salário Maternidade:	11.373,53
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	125.599,58
Valor do FGTS:	10.047,71
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	1.815,68
Valor FGTS - GRRF:	2.291,72
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	69.219,09
Valor IRRF Mensal:	2.043,33
Base IRRF Férias:	16.238,80
Valor IRRF Férias:	804,59
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.725,45
Valor IRRF 13º Salário:	5,91
Valor Total do IRRF:	2.853,83
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	93.316,19
Valor IRRF Mensal:	2.630,34
Base IRRF Férias:	31.809,77
Valor IRRF Férias:	1.615,29
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.649,76
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	4.245,63
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	40
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	37
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	1
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	0
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

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

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

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

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

Saldo remanescente à restituir

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

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.625,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5CC.F4A.966.DF1.F2F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.642,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.8D1.43F.110.E05.69F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.772,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E9E.1C4.039.837.0F7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DE AQUINO

CPF/CNPJ: 412.523.038-23

AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.758,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.71A.C2F.F0C.240.C3E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ: 174.096.098-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 540,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D66.8BD.542.32C.C93

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.626,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.032.DB2.E0A.8F5.EED

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.708,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.6DF.A57.036.C7C.72D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 290,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.FD1.B50.C4E.063.659

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 147,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5A6.572.FC0.89A.2DA

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA

CPF/CNPJ: 298.964.048-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.625,64

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.B3C.197.F26.9D2.96F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ: 346.890.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 221,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B1E.D35.435.785.AB6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.672.488-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.534,34

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2B4.3A9.B38.9DE.08D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA XOLIS GUIMARAES
CPF/CNPJ: 362.901.598-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.775-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.991.1F5.FA7.C1C.F9C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.623,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A18.A62.B5A.D43.539

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 265.812.178-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.652,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CA4.03F.DB5.7D4.05E

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE

CPF/CNPJ: 483.474.078-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.676,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7BB.4F2.412.9B9.F7F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ: 362.796.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.810,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.56B.414.762.F24.45C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.615,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.886.DEA.305.1CF.5D7

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.579,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.67A.1F6.85C.8A3.E53

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LURIAN DE MOURA SILVA
CPF/CNPJ: 424.852.048-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.057-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.F86.B6E.7CE.A5F.C20

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 371.207.298-88
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.060,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.686.FF2.290.8C6.470

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HAMZ
CPF/CNPJ: 332.606.548-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.964-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.630,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8FC.8A3.0BF.4DC.A8D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO
CPF/CNPJ: 352.804.828-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.256,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.1C0.000.4C3.385.A7F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.961.A9D.8A3.F83.040

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E87.940.125.A18.756

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.498,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.635.C69.43C.40D.7AA

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.14B.C01.236.D6D.160

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 390.838.308-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.597,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.1F5.BBE.936.CF2.0B7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.360.A3A.054.A39.05D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.206,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.90A.4D5.24D.60B.70D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.624,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.182.FF2.371.AC4.4BC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.537,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.CB0.B4F.98E.297.0CB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO GRANDINI RAMOS
CPF/CNPJ: 424.100.658-21
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.668,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7C5.189.E8E.328.BB2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

CPF/CNPJ: 373.056.438-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.210,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.1D2.856.FB8.C44.F32

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA

CPF/CNPJ: 442.037.068-82

AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.807,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6BD.F75.2FE.468.200

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 143877 Série C, emitido em 01/12/2023

20231201u04069709000102

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00414549	01/12/2023 07:25:34	MG4S-VKTI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium 1.000,82
Vencimento desta 26/12/2023
Contrato: 237117

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,82

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.000,82	2,90%	29,02	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	16,03% / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 143877 Série C, emitido em 01/12/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024;

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

Conforme

HOSPITALAR

EMPRESA

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3370516103436841
05/02/2024 16:17:57

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241712732200008149430004795760000100082
BENEFICIARIO:
BIONEXO S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.401
DATA DE VENCIMENTO	26/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,82
JUROS/MULTA	22,98
VALOR COBRADO	1.023,80

NR.AUTENTICACAO 7.929.E88.0AB.E86.9F5

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

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

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

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

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTA AO PAGAMENTO À MAIOR SOBRE A NOTA FISCAL Nº 13319 – PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no dia 04/01/2024 na conta corrente nº 37.215-3 Termo de Fomento Nº 013/2023 – Convênio Hospitalar, houve um crédito realizado por Paraty Fretamento, Turismo e Transporte Ltda no valor de R$ 3,34 (Três reais e trinta e quatro centavos), que se trata de um pagamento realizado a maior sobre a nota fiscal nº 13319.**

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

Atenciosamente.

Garça, 15 de dezembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:29:56 -03'00'

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
13319
Código de Verificação de Autenticidade
IPWQQHS0H
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 11:02:38
Chave de Acesso
EK2378OQLOCQYA79WXAO8RNJK2JD3LKF

Para certificação da autenticidade acesse http://179.174.56.79:8090/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		JAU-SP	JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	401.310.744.118	59815	005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205-000	JAU-SP		jaque@acass.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB -ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP		apspalmeiro@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
7.0	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE	4.4	R$ 30.80

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 16.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	000016.0000001	4921301		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 30,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 30,80	R$ 0,92	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 30,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R$4.76 Estadual (0,00%) R$0.00 Municipal (2,45%) R$0.75

Informações Complementares

"REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013"
"CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"
G082326861659/G082326861597
HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO - 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RECEBI(EMOS) DE **PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **13319** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IPWQQHS0H**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –JANEIRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	8		

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para Assinatura."

Garça, 23 de Janeiro de 2024

Ana Paula da Silva

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000306

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0043-4 - ARARAQUARA SP
CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP
CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52
VALOR: R$ 34,14
DEBITO EM: 04/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010402
AUTENTICACAO SISBB: 5.68F.7EB.111.413.C1B

RECEBEMOS DE FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 469,56 DESTINATÁRIO: 142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000398

NF-e
Nº. 000.007.042
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.007.042
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1205 8548 9200 0101 5500 1000 0070 4210 0007 0295

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.	**135232205775093 - 13/12/2023 09:40:20**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

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

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

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**27/12/2023**
Valor	**R$ 469,56**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**469,56**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**469,56**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O-CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0101	5101	KG	5,4440	43,0000	234,09	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0101	5101	KG	5,4760	43,0000	235,47	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Cred.ICMS: 11,46 BC ICMS: 469,56 Aliq ICMS: 2,44% 2: "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3: S NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" 4: TERMO DE FOMENTO 013/2023 5: ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) 6: L 12 (93/94)	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

18 DEZ 2023

HOSPITALAR

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900034860015195770000046956

BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.403
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	469,56
JUROS/MULTA	10,64
VALOR COBRADO	480,20

==========

NR.AUTENTICACAO 2.EED.4C7.411.094.E69

==========

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

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

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

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

000310

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5646

Código de Verificação de Autenticidade
4RBLFWYEB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2023 às 13:43:25

Chave de Acesso
2001030YMATU9HCBGKL1J6YWRTOKN9JH

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 25 passes serie C. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	137,50	R$ 137,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 137,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 137,50**	**R$ 4,13**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 137,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$18,49 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$3,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5646** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4RBLFWYEB**.

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

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –FEVEREIRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	38		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

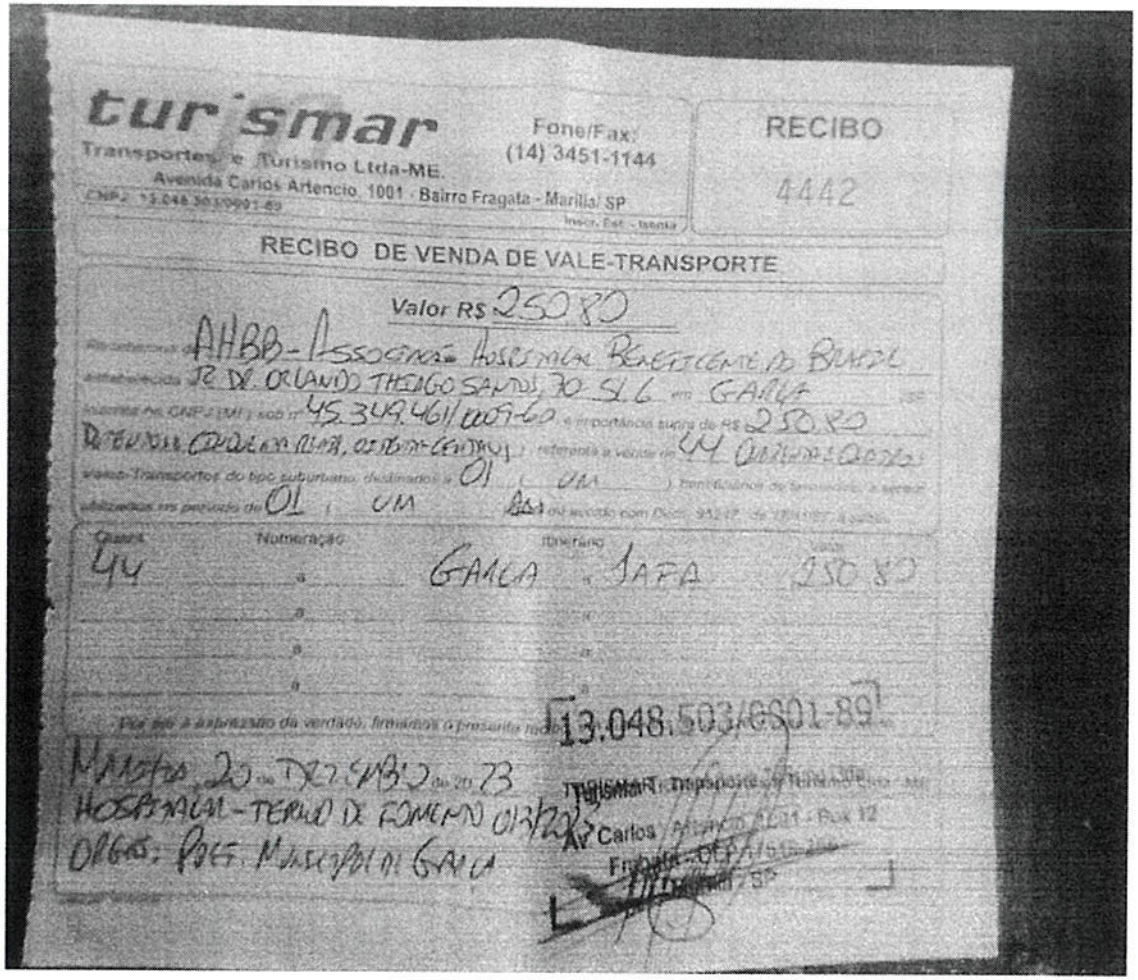
"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Barra, 16 de fevereiro de 2024.

000311

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 137,50
DEBITO EM: 04/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010404
AUTENTICACAO SISBB: 8.596.E9D.3D7.6FF.1FC



turismar
Transportes e Turismo Ltda-ME.
Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89
Inscr. Est. - Isenta

Fone/Fax:
(14) 3451-1144

RECIBO
4442

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 250,80

Recebemos de AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
estabelecida Jr. Dr. Orlando Thiago Santos, 70 - Sl. 6 em Garça SP
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 45.349.461/0009-60 a importância supra de R$ 250,80
Duzentos e cinquenta reais, oitenta centavos referente a venda de 44 quarenta e quatro
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 01 (um) beneficiários de transporte, a serem
utilizados no período de 01 (um) ano de acordo com Decr. 95217 de 13/11/87, a saber:

Quant.	Numeração	Itinerário	Valor
44	a	Garça - Jafa	250,80
	a	a	
	a	a	
	a	a	

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo.

13.048.503/0001-89

Marília, 20 de Dezembro de 2023
HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO: PREF. MUNICIPAL DE GARÇA

Turismar Transportes e Turismo Ltda - ME
Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12
Fragata - CEP 17516-200
Marília / SP

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

000313

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –JANEIRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	HSL	44		

"Fica a res[illegible] que até a presente data o [illegible] (a) não compa[illegible] partamento Pesso[illegible] homologação."

Garça, 15 de Janeiro de 2024

APS

APS

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000314

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7314 3578 7871

Bpe nº 963273 Série 001 05/01/2024 05:46:22
Protocolo de autorização: 135240192838022
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306995
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0,00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7215 6627 5052

Bpe nº 963272 Série 001 05/01/2024 05:46:21
Protocolo de autorização: 135240192838018
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306994
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7111 4318 6199

Bpe nº 963271 Série 001 05/01/2024 05:46:20
Protocolo de autorização: 135240192838012
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306993
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7016 6360 1584

Bpe nº 963270 Série 001 05/01/2024 05:46:19
Protocolo de autorização: 135240192838008
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306992
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000317

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6815 7030 6223
Bpe nº 963268 Série 001 05/01/2024 05:46:17
Protocolo de autorização: 135240192838006
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306990
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6913 1311 0564
Bpe nº 963269 Série 001 05/01/2024 05:46:18
Protocolo de autorização: 135240192838007
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306991
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000318

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6718 9490 4366
Bpe nº 963267 Série 001 05/01/2024 05:46:16
Protocolo de autorização: 135240192838002
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306989
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6611 0564 9250
Bpe nº 963266 Série 001 05/01/2024 05:46:15
Protocolo de autorização: 135240192837998
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306988
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 436069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6513 5347 5211
Bpe nº 963265 Série 001 05/01/2024 05:46:14
Protocolo de autorização: 135240192837994
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306987
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 436069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6415 4629 5145
Bpe nº 963264 Série 001 05/01/2024 05:46:13
Protocolo de autorização: 135240192837991
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306986
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000320

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6318 1980 7775
Bpe nº 963263 Série 001 05/01/2024 05:46:12
Protocolo de autorização: 135240192837989
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306985
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6210 9222 9857
Bpe nº 963262 Série 001 05/01/2024 05:46:11
Protocolo de autorização: 135240192837987
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306984
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6115 0353 5274

Bpe nº 963261 Série 001 05/01/2024 05:46:09
Protocolo de autorização: 135240192837984
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306983
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0 00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6011 7150 1849

Bpe nº 963260 Série 001 05/01/2024 05:46:08
Protocolo de autorização: 135240192837980
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306982
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5914 6989 2377
Bpe nº 963259 Série 001 05/01/2024 05:46:07
Protocolo de autorização: 135240192837975
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306981
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5419 9777 6338
Bpe nº 963254 Série 001 05/01/2024 05:46:01
Protocolo de autorização: 135240192837960
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306976
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE, MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5316 2621 7619
Bpe nº 963253 Série 001 05/01/2024 05:46:00
Protocolo de autorização: 135240192837957
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 306975
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE, MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5211 7713 5052
Bpe nº 963252 Série 001 05/01/2024 05:45:59
Protocolo de autorização: 135240192837953
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 306974
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000324

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5610 0600 2006

Bpe nº 963256 Série 001 05/01/2024 05:46:03
Protocolo de autorização: 135240192837966
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306978
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5118 5232 7255

Bpe nº 963251 Série 001 05/01/2024 05:45:58
Protocolo de autorização: 135240192837950
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306973
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5014 4298 2191

Bpe nº 963250 Série 001 05/01/2024 05:45:56
Protocolo de autorização: 135240192837947
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306972
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5518 4000 3076

Bpe nº 963255 Série 001 05/01/2024 05:46:02
Protocolo de autorização: 135240192837964
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306977
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5819 1181 0272
Bpe nº 963258 Série 001 05/01/2024 05:46:05
Protocolo de autorização: 135240192837972
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306980
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4914 1782 2797
Bpe nº 963249 Série 001 05/01/2024 05:45:55
Protocolo de autorização: 135240192837942
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306971
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4815 5049 6741

Bpe nº 963248 Série 001 05/01/2024 05:45:54
Protocolo de autorização: 135240192837938
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306970
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5712 9561 2019

Bpe nº 963257 Série 001 05/01/2024 05:46:04
Protocolo de autorização: 135240192837969
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306979
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000328

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4610 6079 2650

Bpe nº 963246 Série 001 05/01/2024 05:45:52
Protocolo de autorização: 135240192837931
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306968
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4518 0996 5949

Bpe nº 963245 Série 001 05/01/2024 05:45:51
Protocolo de autorização: 135240192837928
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306967
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE, MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4415 7524 9560
Bpe nº 963244 Série 001 05/01/2024 05:45:50
Protocolo de autorização: 135240192837926
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306966
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE, MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4314 8242 3172
Bpe nº 963243 Série 001 05/01/2024 05:45:49
Protocolo de autorização: 135240192837922
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306965
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4211 7207 9328

Bpe nº 963242 Série 001 05/01/2024 05:45:48
Protocolo de autorização: 135240192837919
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306964
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4115 6600 5628

Bpe nº 963241 Série 001 05/01/2024 05:45:47
Protocolo de autorização: 135240192837916
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306963
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4010 2362 2343

Bpe nº 963240 Série 001 05/01/2024 05:45:46
Protocolo de autorização: 135240192837913
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306962
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3919 3160 7906

Bpe nº 963239 Série 001 05/01/2024 05:45:45
Protocolo de autorização: 135240192837910
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306961
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3716 1251 6526

Bpe nº 963237 Série 001 05/01/2024 05:45:42
Protocolo de autorização: 135240192837900
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306959
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3815 4789 4859

Bpe nº 963238 Série 001 05/01/2024 05:45:43
Protocolo de autorização: 135240192837905
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306960
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 436069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3610 4489 9724

Bpe nº 963236 Série 001 05/01/2024 05:45:41
Protocolo de autorização: 135240192837896
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306958
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 436069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3511 5269 8940

Bpe nº 963235 Série 001 05/01/2024 05:45:40
Protocolo de autorização: 135240192837893
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306957
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3418 4188 3738

Bpe nº 963234 Série 001 05/01/2024 05:45:39
Protocolo de autorização: 135240192837889
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306956
Localizador: 010001417581
ICMS:e0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:e0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3316 0089 9060

Bpe nº 963233 Série 001 05/01/2024 05:45:38
Protocolo de autorização: 135240192837886
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306955
Localizador: 010001417581
ICMS:e0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:e0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0 00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3218 3222 8868
Bpe nº 963232 Série 001 05/01/2024 05:45:37
Protocolo de autorização: 135240192837883
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306954
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3110 2139 7432
Bpe nº 963231 Série 001 05/01/2024 05:45:36
Protocolo de autorização: 135240192837881
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306953
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3014 4410 8593

Bpe nº 963230 Série 001 05/01/2024 05:45:34
Protocolo de autorização: 135240192837879
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306952
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0.00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4717 1606 5780

Bpe nº 963247 Série 001 05/01/2024 05:45:53
Protocolo de autorização: 135240192837933
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 306969
Localizador: 010001417581
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89
VALOR: R$ 250,80
DEBITO EM: 04/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010405
AUTENTICACAO SISBB: 5.39A.749.B8D.E92.4BB

NOTA FISCAL Nº 00003747 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000003747
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0037 4710 9111 3070

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209.132.694.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 60.619.202/0057-00	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO: 135232110163620 / 01.12.2023 - 14:23:35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO: 01.12.2023
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA DE SAÍDA / ENTRADA:
MUNICÍPIO: GARCA	TELEFONE / FAX: 014-35325198	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 21 dias da data	Nº ORDEM:	1º VENCIMENTO: 22.12.2023	VALOR: 52,81	Nº ORDEM:	2º VENCIMENTO:	VALOR:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS: 52,81	VALOR DO ICMS: 9,51	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00		VALOR DOS PRODUTOS: 51,11
VALOR DO FRETE: 1,70	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 52,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA: 0	CÓDIGO ANTT: 00188903	PLACA: BDF5A07	UF: PR	CNPJ / CPF: 77.792.174/0003-20
ENDEREÇO: R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	MUNICÍPIO: SERTAOZINHO			UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 664130373118

VOLUME(S): 1	ESPÉCIE: Cilindro	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO: 9,080 KG	PESO LÍQUIDO: 0,980 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BPC00201305	VOLUMETRO GRADUADO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) DE OXIGENIO MED VALV INTESO GTL SL IMP	2804.40.00	000	5102	M3	1,000	51,107000	51,11	52,81			9,51	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	VALOR SERVIÇOS:	BASE DE CÁLCULO ISS:	VALOR DO ISS:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996. Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2005rm074 NFe Cobertura: 000107062-021 Pedido: 5316430 . Lotes dos produtos: BPC0ABEEFL = 1,000 FIL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar as etapas das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação" ICMS Desonerado: R$4,58	

Mateus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000338

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002867293980466910009395720000005281
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.406
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	52,81
JUROS/MULTA	0,91
VALOR COBRADO	53,72

==========

NR.AUTENTICACAO C.B99.4FB.BA8.EF8.9E2

==========

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00108963 SÉRIE 31

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000108963
SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 5700 5503 1000 1089 6313 9531 2661

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
209.132.694.113		60.619.202/0057-00

PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO: 135232106011374 / 01.12.2023 - 07:52:31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	01.12.2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		22.12.2023	52,81			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
52,81	9,51	0,00	0,00	51,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
1,70	0,00	0,00	0,00	0,00	52,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Cilindro			9,080 KG	0,980 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP200201302	GAU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 25 CATIENTO MET VALV INTEGR CIL S/ IMJ	2804.40.00	060	5102	M3	1,000	51,107000	51,11	52,81			9,51	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Telefone de atendimento ao cliente: 0800 725 0454. Caso esta NF seja de troca de cilindros, utilize a mesma para entrada dos cilindros vazios. IPI PERMITIDO A ZERO CFE DECRETO 2093 de 1996.
Codigo do Cliente: 0100015210 . Valor total dos impostos: R$ 14,29 , conforme clausulas 2ª e 3ª do Ajuste Sinief 07/2013. Remessa: 2004649267 .
Lotes dos produtos: BPCOABEEEL - 1,000 CIL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte a que atendem as exigências da Regulamentação"

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.[illegible]

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPITALAR

UUU340

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080007551293980466910009495720000005281

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.407
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	52,81
JUROS/MULTA	0,91
VALOR COBRADO	53,72

==========

NR.AUTENTICACAO D.2F3.4DD.314.F28.454

==========

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

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

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

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

NOTA FISCAL
Nº 00003818
SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000003818
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0038 1810 3279 2881

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135232159978392 / 07.12.2023 - 15:17:37

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	07.12.2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP / ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		28.12.2023	211,25			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
211,25	38,03	0,00	0,00	204,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
6,82	0,00	0,00	0,00	0,00	211,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	ADU8202	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Cilindro			36,320 KG	3,920 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BPC00201305	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L IMS	2804.40.00	000	5103	M3	4,000	51,107500	204,43	211,25			38,03	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004658352 NFe Cobertura: 000109034-031 .
Lotes dos produtos: BPCDABEEFL = 4,000 CIL .
Declaro 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"
ICMS Desonerado: 275,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

RESERVADO AO FISCO

000342

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080043929293980466910009695780000021125
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.408
DATA DE VENCIMENTO	28/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	211,25
JUROS/MULTA	1,96
VALOR COBRADO	213,21

NR.AUTENTICACAO F.2D6.1C8.0FC.E30.462

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00003909 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000003909
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0039 0914 2240 5706

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135232226083560 / 15.12.2023 - 11:17:47

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	15.12.2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		05.01.2024	316,86			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
316,86	57,03	0,00	0,00	306,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
10,22	0,00	0,00	0,00	0,00	316,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Cilindro			54,480 KG	5,880 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BPC00201305	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 05 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L IMO	2804.40.00	000	5103	M3	6,000	51,106700	306,64	316,86			57,03	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00277734 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004667352 NFe Cobertura: 000109263-031 Pedido: FDS2632229 . Lotes dos produtos: BRCDABFQU7 = 6,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação" ICMS Desonerado: 59.285,32	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.488.476-5

000344

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080092959293980466910009295860000031686
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.409
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	316,86
VALOR COBRADO	316,86

NR.AUTENTICACAO 5.E11.B65.BD1.572.BA9

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00003910 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000003910
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0039 1015 9819 1327

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135232226216648 / 15.12.2023 - 11:30:43

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	15.12.2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		05.01.2024	52,81			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
52,81	9,51	0,00	0,00	51,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
1,70	0,00	0,00	0,00	0,00	52,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Cilindro			9,080 KG	0,980 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP200201305	GNU 1032 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 05 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L IMS	2804.40.00	000	5103	M3	1,000	51,107000	51,11	52,81			9,51	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004668517 NFe Cobertura: 000109263-031 . Lotes dos produtos: BPCDABFQU7 = 1,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações do transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	

Matheus Silva Múfalo
RG 37.468.476-5

HOSPITALAR

000346

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080093080293980466910009995860000005281
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.410
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	52,81
VALOR COBRADO	52,81
NR.AUTENTICACAO	4.54C.ED1.7DD.002.A72

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

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

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

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000348

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
132.87952.85-3	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JULIO BERTOLUCCI, 243 - CASA				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.405-000	93599 - 284 / SP	332.183.848-69
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/07/1984	IVONE APARECIDA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.150,86	14/12/2022	27/12/2023	27/12/2023	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 4/faltas e DSR)	R$ 1.244,20	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 404,80	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 14/12/2022 a 13/12/2023	R$ 2.150,86	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 716,95
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.516,81**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.150,86	107 Reembolso do Vale-Transporte	R$ 74,65	112.1 Previdência Social	R$ 128,61
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.354,12**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.162,69**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000349

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
132.87952.85-3	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
93599 - 284 / SP	332.183.848-69	22/07/1984	IVONE APARECIDA DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
14/12/2022	27/12/2023	27/12/2023	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Garça, 15 de fevereiro de 2024

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

000350

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: LNF CONSTRUCOES E PINTURAS EIRELI

CNPJ: 11.350.817/0001-06

End: RUA MARIA CÂNDIDA DA SILVA

Município: BAURU Nº: 385

Esp. do Estab.: Est.: SP

Cargo: PEDREIRO

Data de Admissão: 23 de Agosto de 2021 CBO Nº: 715210

Registro Nº: 55 Fls./Ficha: 55

Remuneração especif.: 2.030,19 (DOIS MIL E TRINTA REAIS E DEZENOVE CENTAVOS) POR MÊS

LNF CONSTRUCOES E PINTURAS EIRELI

1º ..... 2º.....

Data safda ..... de..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.349.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000

Município: GARCA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

Cargo: ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO

CBO: 514325

Admissão: 14 de Dezembro de 2022

Registro: 7135

Salário: R$ 1.512,20 (um mil quinhentos e doze reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data safda 27 de dezembro de 2023

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

000351

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

MTE - DRT - SP



Número 93599 Série 00284-SP

Pinhos aparecido da silva

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Douglas Aparecido da Silva

Loc. Nasc. Guarulhos Est. SP Data. 28/07/84

Filiação Irone Aparecida da Silva

Doc. nº CN Nº 156749 fls. 89 L- A305

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em...../...../..... Doc. Ident. nº:

Exp. em...../...../..... Estado

Obs.

Data Emissão 07/08/2001 DRT

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Est. Civil.....

Nome.....

Doc.....

Nascimento.....

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 21.883-9

FAVORECIDO: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA
CPF/CNPJ: 332.183.848-69
VALOR: R$ 2.162,69
DEBITO EM: 04/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010411
AUTENTICACAO SISBB: F.B28.BE2.C17.46E.55D

05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:46:46
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 05/01/2024
NR. DOCUMENTO 170.141.510.118.568
VALOR TOTAL 2.210,69

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 510.118.568-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 8.7AB.8AD.875.BC7.0D0

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

(14)3492-3952
tributos@veracruz.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35566022232228417000100000000000000624012507648082

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	03/01/2024	03/01/2024 09:22:04
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
7	900	03/01/2024 09:22:04

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
32.228.417/0001-00	-	(14) 3492-1317

Nome / Nome Empresarial
TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851

E-mail
tay.biomed@hotmail.com.br

Endereço	Município	CEP
ARMANDO DAVOLI, 138	Vera Cruz - SP	17560-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2023 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vera Cruz - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:47:13
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	05/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	2.000,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	5.0E7.F4B.E3E.C83.85C

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
04/01/2024	12:18

Código Autenticidade: **125I.4243.7437.2938799-U**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
493601	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024060337	RP	04/01/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

Endereço	Complemento
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070	SALA 06

CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP

E-mail: cbss@cbss.com.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 5.580,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 5.579,00

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 5.580,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
240603	R$ 5.580,00	Vcto=04/01/2024

Valor por Extenso: cinco mil quinhentos e oitenta reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **125I.4243.7437.2938799-U**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
493601	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RELAÇÃO DE VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2023

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO		VALOR
ADRIANA A T K SARTORI	34369083800	10/02/1986	F	R$	155,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	40194676846	28/04/1999	F	R$	155,00
ANA CAROLINA DE AQUINO	41252303823	06/06/1996	F	R$	155,00
ANDREIA MIELO ISHIKIRIYAMA	17409609800	04/01/1972	F	R$	155,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	46549777836	18/12/1997	F	R$	155,00
BRUNO MAXIMIANO	43642196810	07/10/1995	M	R$	155,00
CINDY D DE O A	41454557893	31/05/1995	M	R$	-
EDNA FERNANDA MESQUITA	32236393814	08/05/1979	F	R$	155,00
ELIANA PEREIRA	29896404879	04/11/1987	F	R$	155,00
ELISANGELA A TEIXEIRA	28894218805	27/05/1991	F	R$	155,00
EMERSON L DA SILVA	34689098883	27/06/1987	M	R$	155,00
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	38367248805	20/04/1988	F	R$	155,00
FABIANA XOLIS GUIMARAES	36290159801	03/07/1978	F	R$	155,00
FERNANDO H C DE O	37916784858	18/10/1991	M	R$	155,00
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	26581217840	10/04/1979	F	R$	155,00
GABRIELE A DE M CORREA	48347407819	19/10/2000	F	R$	155,00
ISIS CRISTINE P C	36279622819	18/12/1986	F	R$	155,00
JOICE BERNANDES	46837683802	08/04/1997	F	R$	155,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	24/06/1999	F	R$	155,00
LURIAN DE M SILVA	42485204861	07/06/1990	F	R$	155,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	37120729888	06/07/1982	F	R$	-
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO	33260654852	27/05/1984	F	R$	155,00
MARIANA MARCELINO	35280482803	01/08/1989	F	R$	155,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	38536770880	24/07/1989	M	R$	155,00
MATEUS Z A DA SILVA	44831075850	25/02/1997	M	R$	155,00
MAYARA PEREIRA MORGATO	48523646809	19/04/1998	F	R$	155,00
MIRIAN GALDINO PEREIRA	33794789890	26/07/1985	F	R$	155,00
PAMELA KAWAMATA MOUTA	48986454882	09/11/2000	F	R$	155,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	39083830802	30/01/1989	M	R$	155,00
RENAN H G DE S TURATTO	35230580828	13/05/1993	M	R$	155,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	43538490856	02/01/1996	M	R$	155,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	36176076838	14/10/1993	F	R$	155,00
TATIANE MARIA C M	42595431803	03/03/1993	F	R$	155,00
THIAGO GRANDINI RAMOS	42410065821	28/10/1993	M	R$	155,00
VALERIA MIRANDA S CRUZ	37305643823	14/03/1980	F	R$	155,00
YASMIN FREIRE BARBOSA	44203706882	30/06/1995	F	R$	155,00
AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	28/06/1998	M	R$	155,00
JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	29/06/1992	F	R$	155,00
	TOTAL			R$	5.580,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792374039400500000810018139708695860000558000
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.501
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.580,00
VALOR COBRADO	5.580,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.9B7.549.3EA.F95.989

==========

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

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

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

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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
04/01/2024	12:18

Código Autenticidade: **838V.8816.2767.9344299-X**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
493644	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024060286	RP	04/01/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	**45.349.461/0009-60**

Endereço	Complemento
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070	SALA 06

CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP

E-mail: cbss@cbss.com.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 25.885,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 25.884,00	**ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 25.885,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
240602	R$ 25.889,00	Vcto=04/01/2024

Valor por Extenso: vinte e cinco mil oitocentos e oitenta e nove reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **838V.8816.2767.9344299-X**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
493644	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2024

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26688692856	26/09/1976	F	R$ 155,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	13455830870	17/02/1986	F	R$ 155,00
ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS	29716371829	08/12/1977	F	R$ -
ALINE CRISTINA OLIMPIO	42453078895	11/04/1990	F	R$ 155,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO	13367766844	10/06/1971	M	R$ 155,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	41992207801	16/04/2001	F	R$ 155,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	38426828833	16/03/1990	F	R$ 155,00
ANA CAROLINA DOS S BARROQUELO	51022122819	10/03/1995	F	R$ 155,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	16/05/1995	F	R$ 155,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	42995232883	13/09/1981	F	R$ 155,00
ANA CLARA DA F S DOS SANTOS	46921707865	28/05/1998	F	R$ 155,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	29376636805	27/02/1988	F	R$ 155,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	38702129850	05/12/1975	F	R$ 155,00
ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	04/05/1980	F	R$ 155,00
ANDREA MARIA M M PARENTE	26705147822	04/03/1977	F	R$ 155,00
ANDREIA A NOGUEIRA	32939247862	19/03/1987	F	R$ 155,00
ANDREIA LIMA PIOLA	36960851890	17/02/1975	F	R$ 155,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	24636032837	16/11/1971	F	R$ 155,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	45837358803	03/08/2004	F	R$ 155,00
APARECIDA DOS SANTOS	17187064802	17/02/1975	F	R$ 155,00
BARBARA CRISTINE T FERREIRA	26464697803	25/12/1977	F	R$ 155,00
BEATRIZ KETTILEN R PEREIRA	34691654836	28/04/1985	F	R$ 155,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	44448542866	23/01/1997	F	R$ 155,00
BENEDITO L D JUNIOR	25696663869	15/09/1993	M	R$ 155,00
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA	43048843876	12/11/1998	F	R$ 155,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	47691386877	17/05/1999	F	R$ 155,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	46483779828	20/12/1992	F	R$ 155,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	50288533801	30/06/2001	F	R$ 155,00
CAMILE VITORIA VITOR	42226692886	15/12/1957	F	R$ 155,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	21/12/1991	M	R$ 155,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	39720589850	20/03/1992	M	R$ 155,00
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	46136731860	08/01/1998	F	R$ 155,00
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	45411683831	03/05/1997	F	R$ 155,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	38989787882	13/11/1979	F	R$ 155,00
CASSIA F C GARCIA	44687009808	22/11/1970	F	R$ 155,00
CATIENE REGINA C DE S	33319264850	27/05/1995	F	R$ -
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	43207269877	25/07/1983	F	R$ 155,00
CLELIA MARIA DE SOUZA	19098828876	03/04/1969	F	R$ 155,00
DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	05/01/1971	M	R$ 155,00
DANIELE VIEIRA	33891325894	01/01/1982	F	R$ 155,00
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	46851641801	27/05/1999	F	R$ 155,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	15815842885	20/08/1996	F	R$ 155,00
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	33218384869	22/07/1984	M	R$ -
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	19098735860	22/06/1972	F	R$ 155,00
EDER A DE SOUZA	30829951873	21/08/1972	M	R$ 155,00
EDIRLENE M D SANTOS	28329246892	17/06/1982	F	R$ 155,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	34410952862	17/06/1990	F	R$ 155,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	37163561822	31/07/1985	F	R$ 155,00
EDNA SATIRO FERREIRA	20019223889	28/07/1985	F	R$ 155,00
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	35432040840	09/09/1982	F	R$ 155,00
ELIANE P N CABRAL	26593469840	11/09/1975	F	R$ 155,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	17029889886	07/08/1985	F	R$ 155,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	29789076819	01/02/1978	F	R$ 155,00
ELISA MENDES MAGALHAES	38871716833	06/04/1995	F	R$ 155,00
ELIZA R T DE SOUZA	30437463842	16/08/1994	F	R$ 155,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	26384080850	18/01/1978	F	R$ 155,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	31073827879	02/10/1964	F	R$ 155,00
FABIANE FRANCA FERNANDES	31985790823	20/03/1998	F	R$ 155,00

MATEUS SILVA ANDRIOLLO	35551325806	26/12/1983	M	R$	155,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO	47243982808	15/08/1971	M	R$	155,00
MELISSA MANARESI BASSO	25726966813	08/01/1976	F	R$	155,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	42837794821	13/06/2000	F	R$	155,00
MIRIAN A C LEONELE	35411475805	31/05/1983	F	R$	155,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	11/12/1994	F	R$	155,00
NAIR CRISTINA MARTINS	36294567823	26/03/1987	F	R$	155,00
NATALIA C G GONZAGA	31248525833	09/05/1988	F	R$	155,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO	45056965880	09/03/1996	F	R$	155,00
NILVANDA REIS V DOMINGOS	15790662838	06/11/1972	F	R$	155,00
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	40863067867	08/07/1990	M	R$	-
PATRICIA ALVES	27639467802	05/08/1977	F	R$	155,00
PATRICIA H DE PAULA	30713851880	03/10/1967	M	R$	155,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	26800628840	22/09/1981	F	R$	155,00
PATRICIA PORFIRIO	30808318888	04/10/1978	F	R$	155,00
PATRICIA R L DOS SANTOS	33960324898	02/01/1996	F	R$	155,00
PAULO CICERO BATISTA	15816127888	02/05/1979	M	R$	155,00
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	37331495801	04/12/1998	M	R$	155,00
PEDRO MANTUANI	4350240861	12/10/1989	M	R$	155,00
PRISCILA DIAS DA SILVA	40094068879	06/07/1993	F	R$	155,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA	45085884841	24/08/1996	F	R$	155,00
PRISCILLA G ALEIXO	43472735848	03/09/1995	F	R$	155,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	45194058829	08/12/1992	M	R$	155,00
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	40702757896	11/03/1992	F	R$	155,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	26908411850	28/05/1990	F	R$	155,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	31778648886	01/06/1984	M	R$	155,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	17789853864	08/04/1984	F	R$	155,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	22/11/1970	F	R$	155,00
ROSANGELA DE F COELHO DOS	25119650899	27/05/1995	F	R$	155,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	18100178828	12/06/1972	F	R$	155,00
ROSELY R DOS S ALVES	32596628805	05/01/1971	F	R$	155,00
ROSELY R DOS SANTOS	16187168836	05/05/1983	F	R$	155,00
ROSIMEIRE R S PEREIRA	30368242862	27/03/1967	F	R$	155,00
ROSINEI S FAUSTINO	11184509816	04/06/1968	F	R$	155,00
ROSY LICERRO	17181235826	26/04/1974	F	R$	155,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	11308566824	21/04/1983	F	R$	155,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	48138199822	20/01/1999	F	R$	155,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	9668116828	27/01/1968	M	R$	155,00
SILVANA CORREIA SOUSA	28542358864	23/05/1977	F	R$	155,00
SILVIA A R DE LIMA	14882950855	16/06/1971	F	R$	155,00
SIMONE MARIA TEXEIRA MONTEIRO	35432138816	23/03/1984	F	R$	-
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	39911599884	12/01/2004	F	R$	155,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES	46018119889	21/03/1989	F	R$	155,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO	43045259804	02/06/1993	F	R$	155,00
TATIANA LEMES	40572621809	06/07/1993	F	R$	155,00
TATIANE C MANCANO PAES	42821135882	16/10/1991	F	R$	155,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	8920068976	10/11/1991	F	R$	155,00
THAIS IZABELA M TELINE	49760174863	15/11/2002	F	R$	155,00
THAISA CRISTINA K MORENO	33835929879	25/01/1989	F	R$	155,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	45807773870	08/04/1998	F	R$	155,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	42226123830	11/03/2000	F	R$	155,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN	37902941875	04/03/1991	F	R$	155,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	42226254854	17/05/2001	F	R$	155,00
WAGNER ANTONIO BONFIM	31463480806	03/10/1967	M	R$	155,00
WASHINGTON GOMES MENDES	31567907881	15/02/1982	M	R$	155,00
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52013089880	25/06/2000	M	R$	-
	TOTAL			R$	25.885,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792374039400500000806018139706195860002588900
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.502
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	25.889,00
VALOR COBRADO	25.889,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.19E.6B0.3AC.1A1.D82

==========

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

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

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

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:51:48

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	181.292,91	38	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	12/2023	07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
14.503,43	0,00	14.503,43

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:51:48

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	181.292,91	38	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	12/2023	07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
14.503,43	0,00	14.503,43

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300001455 03430179240 7 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE	127.69478.18-6	15/07/2022	01	05	05/09/2023	Q1	02236
4.218,73	1.575,87	0,00	416,53			463,57	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA		DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL				
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	164.88572.68-8	01/09/2020	01		14/12/2023 I1	03222
1.040,81	774,87	1.791,16	221,08		0,00	0,00

000366

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI		190.52988.67-9	03/11/2020	01	05		02238
2.885,71	1.442,85	0,00	249,34			346,29	0,00
AILTON FELIX JUNIOR		161.16698.14-0	11/10/2022	01			03222
2.875,51	1.356,81	18,51	256,27			338,59	0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO		204.89203.31-5	06/10/2020	01			03222
2.568,07	1.203,78	0,00	217,16			301,74	0,00
ANA CAROLINA DE AQUINO		204.00018.90-4	05/04/2023	01			02236
4.451,10	1.824,38	7,58	460,23			502,03	0,00
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA		148.72779.87-4	17/06/2021	01			02235
6.505,30	2.536,14	0,00	746,91			723,32	0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS		237.57230.92-9	09/10/2020	01			03222
2.870,55	1.420,80	4,15	253,96			343,30	0,00
BRUNO MAXIMIANO		204.44045.86-9	26/03/2021	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE		166.01061.63-9	02/07/2021	01			03222
3.648,93	1.396,72	0,00	347,02			403,66	0,00
EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA		209.99875.46-3	01/04/2022	01			03222
3.156,59	1.203,78	0,00	287,78			348,82	0,00
ELIANA PEREIRA		125.83556.17-9	01/12/2018	01	05		03222
2.908,34	1.426,52	4,11	252,54			346,79	0,00
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA		125.30553.04-3	01/06/2021	01			03222
2.824,07	1.419,73	0,00	247,88			339,51	0,00
EMERSON LOPES DA SILVA		200.61666.62-3	24/08/2021	01			03222
3.129,84	1.203,78	0,00	284,57			346,68	0,00
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA		204.89201.52-5	11/08/2023	01	01		03222
2.760,42	679,61	8,88	240,90			275,20	0,00
FABIANA XOLIS GUIMARAES		160.34417.15-6	02/04/2022	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA		162.55066.38-0	08/10/2020	01			03222
2.871,27	1.440,11	0,00	253,55			344,92	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
FLAVIA CABRERA DE SOUZA		190.18981.98-5	01/06/2022	01			02236
4.213,95	2.122,72	0,00	426,12			506,94	0,00
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA		162.29906.26-1	01/09/2022	01	05		03222
2.917,11	1.383,29	15,66	254,98			344,04	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01		02235
4.570,72	2.377,62	0,00	476,07			555,87	0,00
JOICE BERNARDES		162.24926.74-4	11/05/2023	01			02236
4.202,32	1.611,87	0,00	424,50			465,14	0,00
JOSIMARA MEDINA BENTO		200.77856.36-2	28/09/2023	01	01		03222
2.908,44	494,45	0,00	258,01			272,23	0,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES		268.64582.65-3	01/06/2023	01	01		02236
4.202,32	1.431,65	0,00	424,50			450,71	0,00
LURIAN DE MOURA SILVA		210.78403.02-5	08/10/2020	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA		126.95352.14-1	21/03/2021	01	05		03222
2.320,38	1.465,25	0,00	189,03			302,86	0,00
MARIANA MARCELINO		206.87071.28-8	03/06/2022	01			02236
5.060,09	2.202,88	0,00	544,58			581,03	0,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA		163.63231.95-8	16/09/2022	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
MAYARA PEREIRA MORGATO		268.61648.48-3	11/03/2022	01			02235
4.060,34	2.088,31	0,00	404,62			491,89	0,00
MIRIAM GALDINO PEREIRA		165.68159.81-7	02/02/2023	01			03222
2.407,57	1.203,79	0,00	198,50			288,91	0,00
PAMELA KAWAMATA MOUTA		151.66066.41-7	27/07/2023	01	01		02236
4.512,17	1.129,77	0,00	467,87			451,36	0,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA		165.30482.11-4	14/01/2023	01			03222
2.834,91	1.390,49	6,97	250,02			338,04	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO		200.81836.07-9	01/03/2021	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA		165.97464.01-0	28/08/2019	01	05		03222
2.407,57	1.224,27	0,00	196,88			290,55	0,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE		201.01327.97-2	16/03/2021	01			03222
2.870,45	1.430,07	1,60	253,64			344,04	0,00
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO		165.52350.51-2	02/12/2020	01	05		02235
4.060,34	2.030,17	0,00	394,35			487,25	0,00
THIAGO GRANDINI RAMOS		212.93395.71-6	09/10/2020	01			03222
2.908,92	1.382,47	14,19	259,76			343,31	0,00
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ		165.29996.01-0	18/01/2021	01	05		03222
2.407,57	1.203,78	0,00	196,88			288,91	0,00
YASMIN FREIRE BARBOSA		202.11349.62-8	03/12/2022	01			02236
4.529,68	2.251,80	3,23	470,78			542,51	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
126.555,51	56.553,08	1.876,04	12.017,81	14.503,43	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: PiAaI9lG9Om0000-0 Nº ARQUIVO: FcnYr38glsu0000-2
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	39	125.514,70	55.778,21	122.336,78	1.876,04
TOTAIS:	39	125.514,70	55.778,21	122.336,78	1.876,04

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: PiAaI9lG9Om0000-0 Nº ARQUIVO: FcnYr38glsu0000-2
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	125.514,70
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	55.778,21
QUANTIDADE TRABALHADORES	38

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
14.503,43	0,00	0,00	0,00	14.503,43

000371

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: PiAaI91G9Om0000-0 Nº ARQUIVO: FcnYr38glsu0000-2
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	11.363,66	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	12.017,81
SALÁRIO FAMÍLIA:	0,00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	650,36
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO

PERÍODO INICIAL:	13/2023	PERÍODO FINAL:	13/2023	VALOR SOLICITADO:	3,79
VALOR ABATIDO:	3,79	VALOR A COMPENSAR:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)

VALOR INFORMADO:	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	1
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0						

000372

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85830000145-5	03430179240-7
	10768405084-0	53494610009-4
Data do pagamento		05/01/2024
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		12/2023
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/01/2024
VALOR DEPOSITO		14.503,43
Valor Total		14.503,43

DOCUMENTO: 010503
AUTENTICACAO SISBB: 0.793.50E.791.8F2.6DE

000374

Rubrica: 55

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
55 - PENSAO ALIMENTICIA							
Empregados							
4442	BRUNO MAXIMIANO	12/2023	854,37	33,33	D	Horas	
		Total da Rubrica:	854,37	33,33			
		Total da empresa:	854,37	33,33			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO
CPF/CNPJ: 470.444.378-77
VALOR: R$ 854,37
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010504
AUTENTICACAO SISBB: 2.6E1.A94.D0F.534.008

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000376

Chave de Acesso da NFS-e
35503082243341325000140000000000000524014296285962

Número da NFS-e 5	**Competência da NFS-e** 02/01/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 03/01/2024 16:27:13	
Número da DPS 9	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 03/01/2024 16:27:13	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 43.341.325/0001-40	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 42718396806	**E-mail** -		
Endereço JARDEL FILHO, 284	**Município** São Paulo - SP	**CEP** 8270620	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -		

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**E-mail** -		
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Serviços Administrativos
Termo de fomento 013/2023 órgão Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Não incidência	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Garça - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 4.500,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 4.500,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 4.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 4271
CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40
VALOR: R$ 4.500,00
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010505
AUTENTICACAO SISBB: 7.3D4.722.4AC.047.AE4

000378

Rubrica: 55

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
55 - PENSAO ALIMENTICIA							
Empregados							
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	12/2023	1.049,17	33,34	D	Horas	
		Total da Rubrica:	1.049,17	33,34			
		Total da empresa:	1.049,17	33,34			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0320-4 - MARILIA
CONTA: 187.321-2

FAVORECIDO: MARILIA MARGARETH FLORENTINO DE OLI
CPF/CNPJ: 313.019.058-95
VALOR: R$ 1.049,17
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010506
AUTENTICACAO SISBB: 7.8F8.90C.A96.C9A.F0F

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:35:22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	682.657,63	173	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	12/2023	07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
54.612,61	0,00	54.612,61

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:35:22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	682.657,63	173	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	12/2023	07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
54.612,61	0,00	54.612,61

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01		25/11/2023	P2	03222
0,00	1.149,14	0,00	0,00			91,94		0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01		25/12/2023	Z5	03222
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01		25/12/2023	P2	03222
FERNANDA DE OLIVEIRA		127.28188.14-0	30/05/2023	01	01	31/10/2023	P2	05143
1.601,43	544,11	0,00	125,94			171,65		0,00
FERNANDA DE OLIVEIRA		127.28188.14-0	30/05/2023	01		04/12/2023	Z5	05143
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA		132.87952.85-3	14/12/2022	01		27/12/2023	J	05143
1.649,00	1.075,43	0,01	130,23			217,96		0,00
HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO		161.08191.15-6	01/02/2021	01	05	01/12/2023	J	05211
65,04	812,95	1.138,13	146,03			70,24		0,00
MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LEONELE		200.81836.21-4	31/05/2023	01	01	15/12/2023	J	05143
922,56	401,36	0,01	69,19			105,91		0,00
GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO		200.81859.00-1	02/06/2022	01		07/12/2023	J	03222
1.579,87	1.332,90	0,01	124,00			233,02		0,00
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01	05	23/11/2023	P3	03222
1.081,51	1.184,00	0,00	40,21			181,24		0,00
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01		08/12/2023	Z5	03222
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01		08/12/2023	P1	03222
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01		23/12/2023	Z5	03222
LARISSA VENANCIO DA SILVA		206.11804.74-8	27/03/2022	01		16/11/2023	O1	03222
1.934,07	1.184,59	0,00	149,75			249,49		0,00
		1.865,90						
LARISSA VENANCIO DA SILVA		206.11804.74-8	27/03/2022	01		01/12/2023	Z2	03222

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA		DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL				

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO		164.28605.11-3	14/06/2023	01	01	22/12/2023	I1	05211
1.255,92	562,36	0,01	94,85			0,00		0,00
ELIAS SILVA DE CARVALHO		201.54699.58-0	03/08/2020	01	05	10/12/2023	I1	03222
836,82	0,00	0,01	62,76			0,00		0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7	01/12/2018	01	05		03222
2.910,90	1.432,62	4,77	252,93			347,49	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA		124.14642.04-3	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7	01/12/2018	01	01		04221
2.171,43	1.089,27	1,68	177,40			260,86	0,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO		124.22898.24-8	23/06/2021	01			05174
2.254,34	1.187,60	0,00	184,71			275,36	0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES		160.29518.33-0	01/12/2018	01	01		03222
2.964,57	1.463,71	4,22	265,25			354,27	0,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI		128.86524.14-1	14/06/2023	01	01		03222
2.407,57	802,53	0,00	198,50			256,81	0,00
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO		238.75952.03-7	03/05/2021	01			04221
1.951,08	975,54	0,00	157,41			234,12	0,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE		212.92201.43-8	08/10/2021	01			02235
4.060,34	2.145,65	0,00	404,62			496,47	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		160.97148.59-4	03/12/2018	01	01		02235
4.289,54	2.030,17	0,00	436,71			505,58	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS		201.37676.20-9	21/09/2023	01	01		03222
2.906,56	477,83	12,86	258,74			270,75	0,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS		161.01533.61-2	23/06/2021	01			05143
1.847,80	940,66	0,00	148,12			223,08	0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		207.73334.25-9	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57	1.328,69	0,00	198,50			298,91	0,00
ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE		268.43310.96-4	21/09/2023	01	01		04221
1.951,08	325,18	0,00	157,41			182,10	0,00
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		209.48801.98-5	08/07/2021	01			05134
2.030,38	959,07	8,63	165,33			239,15	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	128.78388.18-8	23/06/2021	01			02237
4.233,70 / 2.216,85	0,00	428,89			516,05	0,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	126.89977.14-3	23/06/2021	01			05134
1.900,88 / 950,44	0,00	152,89			228,11	0,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	212.04759.36-9	23/12/2022	01			04221
1.951,08 / 975,54	0,00	157,41			234,12	0,00
APARECIDA DOS SANTOS	123.74613.26-9	23/06/2021	01			05132
1.898,36 / 949,18	0,00	152,67			227,81	0,00
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	126.15724.18-7	02/06/2021	01			02235
7.086,05 / 3.281,05	174,65	852,67			829,37	0,00
BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	201.01321.71-0	01/12/2018	01	01		02235
4.060,34 / 2.030,17	0,00	404,62			487,24	0,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	161.32458.16-7	25/08/2023	01	01		03222
2.407,57 / 501,57	0,00	198,50			232,74	0,00
BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	127.22988.18-8	06/07/2021	01			03222
2.909,93 / 1.426,70	6,02	258,90			346,94	0,00
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	160.24088.37-0	18/03/2022	01			03222
2.017,67 / 1.058,44	0,00	163,41			246,09	0,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	237.15311.71-8	14/06/2023	01	01		03222
2.809,39 / 911,54	7,07	246,76			297,67	0,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	161.13531.50-4	08/10/2020	01			02235
4.060,34 / 2.049,30	0,00	404,62			488,78	0,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	201.01332.27-5	01/08/2023	01	01		04141
1.614,38 / 403,60	0,00	127,11			161,43	0,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	106.11122.12-7	28/11/2021	01			03222
3.799,63 / 1.437,76	0,00	368,12			419,00	0,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	161.98482.71-6	02/02/2023	01			03222
2.448,78 / 1.222,57	0,38	202,89			293,71	0,00
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	164.35078.10-7	06/06/2023	01	01		03222
2.407,57 / 819,12	0,00	198,50			258,13	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	162.28598.17-2	01/06/2022	01			03222
2.826,63 / 1.351,10	14,62	249,95			334,21	0,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	203.12132.09-8	29/09/2021	01			03222
2.913,06 / 1.347,28	23,02	261,33			340,82	0,00
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	200.81847.76-3	01/06/2021	01			03222
2.692,59 / 1.216,62	12,84	233,25			312,73	0,00
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	209.66451.58-3	23/06/2021	01			05134
1.828,02 / 950,44	0,00	146,34			222,27	0,00
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	164.03539.40-0	01/04/2022	01			03222
3.029,09 / 1.208,79	0,00	272,48			339,03	0,00
CLELIA MARIA DE SOUZA	124.90933.66-5	14/11/2022	01			05163
1.866,58 / 933,29	0,00	149,81			223,99	0,00
DANIEL ANTONIO BONFIM	128.82320.77-0	01/08/2021	01			03222
2.503,18 / 1.215,97	6,61	210,06			297,54	0,00
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	160.99796.41-0	26/01/2022	01			02235
4.338,48 / 2.132,83	2,42	443,90			517,71	0,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	125.99797.14-6	25/04/2022	01			05143
1.847,80 / 923,90	0,00	148,12			221,74	0,00
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	125.85471.18-9	08/04/2022	01			02235
5.347,61 / 2.074,72	0,00	584,84			593,79	0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA	126.23401.18-9	09/10/2020	01			03222
2.904,88 / 1.437,77	8,42	258,59			347,42	0,00
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	212.15695.31-6	23/06/2021	01			05163
1.866,58 / 933,29	0,00	149,81			223,98	0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	128.33398.18-4	20/07/2020	01	05		02235
4.334,07 / 2.072,54	0,00	432,67			512,53	0,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	201.67055.73-3	01/09/2022	01			03222
2.891,04 / 1.076,20	0,00	255,92			317,37	0,00
EDNA SATIRO FERREIRA	209.48795.83-7	23/06/2021	01			05143
1.973,29 / 923,90	0,00	159,41			231,77	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA		161.52319.21-9	06/12/2023	01	01		05174
1.964,79	187,81	0,00	158,65			172,21	0,00
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL		125.02153.16-8	26/07/2023	01			04110
2.338,41	584,60	0,00	192,27			233,85	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ		124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		05211
2.279,83	1.139,91	0,00	187,00			273,58	0,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS		126.90118.14-0	12/06/2019	01			04221
2.211,22	975,54	0,00	180,82			254,95	0,00
ELISA MENDES MAGALHAES		207.38733.74-6	05/01/2021	01			05211
1.951,08	975,54	0,00	157,41			234,12	0,00
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA		126.40770.14-6	24/06/2021	01			05211
2.102,92	1.010,42	10,36	172,02			249,07	0,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA		128.12566.14-2	16/02/2022	01			02235
4.969,86	2.454,09	4,06	532,52			593,92	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
2.281,76	1.140,88	0,00	187,17			273,81	0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES		268.39778.88-4	14/12/2018	01	01		03222
2.973,93	1.430,06	10,73	267,15			352,31	0,00
FABIANE GALVAO DE CASTRO		200.41167.55-9	26/12/2022	01			03222
2.407,57	1.212,84	0,00	198,50			289,63	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		161.17659.88-2	09/12/2019	01			03222
2.868,28	1.431,09	1,18	253,34			343,95	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
1.951,08	975,54	0,00	157,41			234,13	0,00
FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA		204.89202.60-2	14/06/2023	01	01		03222
2.792,40	878,28	20,30	245,90			293,65	0,00
FRANCIELE SAMPAIO LOPES		162.06730.18-3	02/07/2021	01			05143
2.558,10	1.524,67	4,87	216,56			326,63	0,00
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA		139.76602.29-8	10/10/2022	01			03222
2.045,08	1.022,54	0,00	165,87			245,41	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIR	204.93509.04-0	28/02/2023	01			02516
3.937,89 / 1.804,87	0,00	387,48			459,42	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES	128.04691.16-2	01/12/2018	01	05		03222
3.137,13 / 1.222,57	20,64	281,36			348,78	0,00
GISELA APARECIDA PEREIRA	200.81851.64-7	02/12/2021	01			05143
2.111,80 / 1.109,79	0,00	171,88			257,72	0,00
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	162.48016.60-8	05/02/2021	01			03222
3.781,21 / 1.435,47	0,00	365,54			417,33	0,00
GISELE MORETTI DE AQUINO	125.48784.32-2	23/06/2021	01			05143
2.143,45 / 1.100,08	0,00	174,73			259,49	0,00
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	122.05585.64-0	01/09/2021	01			05143
1.970,99 / 923,90	0,00	159,20			231,60	0,00
GISLANE ALVES XAVIER	203.24653.37-3	03/05/2021	01			03222
2.407,57 / 1.251,65	0,00	198,50			292,73	0,00
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	162.62594.20-6	09/10/2022	01			03222
2.407,57 / 1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	124.65058.86-1	03/12/2018	01	01		02515
4.027,93 / 2.013,96	0,00	400,08			483,36	0,00
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	209.48798.11-9	05/12/2021	01			03222
2.407,57 / 1.241,97	0,00	198,50			291,96	0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	200.77855.91-9	01/12/2018	01	01		02234
3.847,97 / 2.125,22	0,00	374,89			477,85	0,00
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	200.81825.72-7	18/03/2022	01			05211
1.951,08 / 1.002,36	0,00	157,41			236,27	0,00
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	162.49729.65-9	23/06/2021	01			05211
2.163,65 / 1.076,03	2,35	176,76			259,17	0,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	162.07152.03-5	23/06/2021	01			05134
2.006,49 / 950,44	0,00	162,40			236,55	0,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	124.00852.12-1	23/06/2021	01			05143
1.847,80 / 923,90	0,00	148,12			221,74	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES		161.96934.51-2	16/07/2021	01			03222
2.951,20	1.319,22	35,05	267,35			341,64	0,00
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS		162.45311.39-0	02/04/2022	01			03222
2.045,08	1.123,99	0,00	165,87			253,52	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA		204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.964,57	1.463,71	4,22	265,25			354,26	0,00
JOSEFINA MARIA ROMUALDO		124.59891.40-9	08/03/2022	01			05143
2.460,96	923,90	0,00	204,31			270,79	0,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI		108.98838.95-6	02/03/2020	01			05143
2.010,21	1.004,86	0,36	162,77			241,21	0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA		127.33339.17-8	31/01/2019	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
JOSIEL LIMA DA SILVA		206.76603.91-7	19/11/2022	01			03222
3.798,24	1.315,18	37,98	372,48			409,07	0,00
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM		156.46305.24-5	27/02/2023	01			02235
4.390,85	2.094,11	0,00	450,89			518,80	0,00
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA		200.81827.15-0	18/08/2023	01	01		02235
4.060,34	845,91	0,00	404,62			392,50	0,00
LAERTE FERNANDES		122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
2.150,85	1.175,43	0,00	175,39			266,11	0,00
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA		163.78580.80-5	14/04/2022	01			03222
2.871,36	1.425,69	2,24	253,83			343,76	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO		164.10683.31-7	17/10/2019	01			03222
2.450,67	1.276,26	0,00	203,07			298,15	0,00
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS		106.11121.27-9	06/06/2022	01			05143
2.563,40	1.281,70	0,00	216,60			307,61	0,00
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES		200.81850.79-9	06/12/2023	01	01		03222
2.006,31	200,63	0,00	162,38			176,55	0,00
LEIDE SABRINA JUSTINO		126.81687.14-6	23/06/2021	01			05134
1.900,88	950,44	0,00	152,89			228,11	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA		130.29546.77-1	02/06/2021	01			02235
4.710,67	2.450,62	0,00	495,66			572,91	0,00
LILIANE SANTOS AGUIRRA		164.26826.13-9	12/01/2022	01	05		05143
2.130,58	1.065,29	0,00	171,95			255,66	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA		203.17720.34-6	02/03/2020	01			02235
5.009,47	2.445,50	12,48	539,25			596,39	0,00
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO		131.61283.46-4	14/12/2023	01	01		05211
956,01	140,59	0,00	71,70			87,73	0,00
LUCAS DE LIMA SOARES		200.81854.26-3	01/07/2022	01			04221
2.336,51	1.157,40	0,00	192,10			279,51	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA		125.44895.80-4	07/01/2019	01			03222
3.410,64	1.205,35	0,00	318,27			369,28	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ		190.19869.31-3	01/06/2021	01			04221
1.951,08	975,54	0,00	157,41			234,12	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		201.06006.33-3	16/04/2019	01			03222
2.675,27	1.407,73	0,00	230,03			326,64	0,00
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA		127.70183.14-3	01/03/2021	01	05		03222
2.360,39	1.256,10	0,00	192,63			289,32	0,00
LUIZ CARLOS PIERRONI		121.70447.38-7	18/08/2021	01			07823
2.075,42	1.037,71	0,00	168,60			249,06	0,00
LUIZ DA SILVA		108.53411.24-4	01/12/2018	01	01		03222
2.437,74	1.074,35	30,99	204,31			280,97	0,00
MARA CRISTINA SILVA MARQUES		126.61814.14-2	01/09/2022	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
MARCELA SALLES RODRIGUES		129.50223.26-7	28/08/2023	01	01		01422
3.630,90	1.448,04	0,00	344,70			406,32	0,00
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES		164.14690.87-3	01/12/2018	01	01		05143
1.886,86	943,43	0,00	151,63			226,42	0,00
MARIA APARECIDA GARCIA		126.88846.17-7	23/06/2021	01			05132
2.077,85	1.038,92	0,00	168,82			249,35	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
MARIA APARECIDA STANQUINI		122.35422.76-6	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA		126.72445.15-1	15/12/2018	01	01		03222
2.838,77	1.450,52	0,00	249,65			343,15	0,00
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS		164.41054.19-2	02/09/2022	01			03222
2.158,69	1.022,54	0,00	176,10			254,49	0,00
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO		164.35139.68-8	09/10/2022	01			03222
2.658,60	1.022,54	0,00	228,03			294,49	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS		201.67050.41-3	01/12/2018	01	01		02234
3.552,05	2.526,02	0,00	335,24			486,24	0,00
MARIANE GOMES LOPES		238.51513.86-6	01/04/2021	01			05211
2.030,71	978,00	0,00	164,58			240,69	0,00
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN		123.57975.01-8	23/06/2021	01			05132
2.077,85	1.038,92	0,00	168,82			249,35	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01		02124
4.689,07	2.301,20	9,85	494,01			559,23	0,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO		212.89809.58-7	17/08/2020	01			04101
4.435,23	2.217,61	0,00	457,10			532,22	0,00
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01		02235
4.149,45	2.074,72	0,00	417,09			497,94	0,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA		238.89478.77-4	24/12/2022	01			04221
1.951,08	975,54	0,00	157,41			234,12	0,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL		206.40113.24-3	01/09/2022	01			02235
4.904,89	2.176,53	61,20	531,42			566,51	0,00
NAIR CRISTINA MARTINS		165.81798.17-8	09/11/2023	01	01		03222
2.487,74	310,96	0,00	207,52			223,89	0,00
NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA		129.59618.18-3	07/07/2023	01	01		02234
4.057,45	1.146,95	11,24	405,23			416,36	0,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO		201.67049.93-8	01/01/2023	01			03222
2.045,08	1.102,60	0,00	165,87			251,81	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019	01			03222
3.730,12	1.456,55	0,00	358,39			414,94	0,00
PATRICIA ALVES		126.81857.15-7	28/06/2023	01	01		05143
1.847,80	538,94	0,00	148,12			190,94	0,00
PATRICIA HELENA DE PAULA		127.11741.15-1	20/04/2022	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		127.59400.16-8	04/12/2021	01			02235
4.614,19	1.799,43	0,00	482,16			513,09	0,00
PATRICIA PORFIRIO		126.13851.15-7	08/08/2022	01			05174
2.712,00	1.307,93	10,33	235,67			321,60	0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
PAULO CICERO BATISTA		126.76282.17-6	26/03/2022	01	05		02235
4.904,89	2.411,56	10,03	514,00			585,32	0,00
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA		212.93250.28-9	22/07/2022	01			04131
1.878,38	939,19	0,00	150,87			225,40	0,00
PEDRO MANTUANI		108.21258.82-3	13/12/2021	01			05143
3.172,43	1.586,21	0,00	289,68			380,70	0,00
PRISCILA DIAS BATISTA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA		201.01323.27-6	17/04/2023	01	05		03222
2.407,57	902,84	0,00	196,88			264,83	0,00
PRISCILLA GONCALVES ALEIXO		204.89200.31-6	02/05/2023	01			03222
2.486,90	942,03	0,00	207,42			274,31	0,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA		165.71036.73-9	01/06/2021	01			03222
2.886,82	1.378,17	14,63	257,17			341,19	0,00
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES		132.75673.18-0	18/07/2022	01			02235
4.060,34	2.030,17	0,00	404,62			487,25	0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS		125.82574.15-7	01/12/2018	01	01		03222
2.991,74	1.437,87	12,17	269,46			354,37	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	127.57155.17-4	03/12/2018	01	01		04101
2.924,70 / 1.462,35	0,00	259,96			350,97	0,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	166.39067.42-1	23/06/2021	01			05143
2.312,23 / 1.122,34	7,25	190,58			274,76	0,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	209.99869.50-1	23/06/2021	01			05163
2.426,55 / 933,29	0,00	200,20			268,78	0,00
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	126.02467.18-0	01/03/2022	01			03222
2.831,45 / 1.438,19	0,00	248,77			341,58	0,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	165.79945.08-8	10/03/2023	01			05163
1.866,58 / 855,51	0,00	149,81			217,76	0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	119.45919.19-6	07/02/2022	01			05163
1.866,58 / 933,29	0,00	149,81			223,99	0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	206.19512.51-7	23/06/2021	01			05132
2.724,29 / 1.038,92	0,00	235,91			301,05	0,00
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	126.62972.18-3	04/01/2021	01			03222
2.840,93 / 1.351,21	16,07	251,82			335,38	0,00
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	122.79669.99-6	04/05/2023	01			05132
2.077,85 / 779,19	0,00	168,82			228,57	0,00
ROSY LICERRO	123.29696.45-2	23/06/2021	01			05132
2.077,85 / 1.038,92	0,00	168,82			249,35	0,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	122.84198.59-9	01/04/2022	01			03222
2.839,63 / 1.434,01	0,00	249,75			341,90	0,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	237.47512.15-8	18/01/2023	01			03516
2.710,73 / 1.355,37	0,00	234,28			325,28	0,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	170.24217.22-5	02/01/2023	01			03132
1.630,84 / 815,42	0,00	128,59			195,70	0,00
SILVANA CORREIA SOUSA	126.89406.14-6	07/07/2021	01	05		03222
2.568,07 / 1.203,78	0,00	211,32			301,75	0,00
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	170.34569.50-7	12/07/2023	01	01		03222
2.715,74 / 727,89	25,68	237,07			275,49	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO		129.16145.15-1	09/10/2022	01			03222
1.893,09	1.022,54	0,00	152,19			233,26	0,00
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI		271.51771.32-6	31/08/2022	01			04221
1.951,08	975,54	0,00	157,41			234,12	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES		165.73047.40-1	02/03/2020	01			03222
2.681,33	1.050,56	0,00	230,75			298,55	0,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO		165.29975.75-7	14/06/2023	01	01		03222
2.407,57	802,53	0,00	198,50			256,80	0,00
TATIANA LEMES		165.48279.77-9	22/10/2022	01			04221
2.406,33	975,54	0,00	198,38			270,54	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57	1.393,06	0,00	198,50			304,05	0,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO		165.39209.84-4	21/09/2022	01			01312
5.031,39	3.015,69	0,00	540,57			643,76	0,00
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE		166.24403.30-7	13/07/2023	01	01		03222
2.407,57	702,21	0,00	198,50			248,78	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018	01	01		02235
4.060,34	2.030,17	0,00	404,62			487,25	0,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA		206.64251.04-2	13/09/2022	01			02235
4.198,39	2.134,50	0,00	423,95			506,63	0,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO		201.67058.17-1	09/02/2023	01			03222
2.503,18	1.160,84	19,74	211,14			293,12	0,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN		201.67051.92-4	14/06/2023	01	01		02235
4.060,34	1.417,52	0,00	404,62			438,22	0,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS		201.67053.46-3	01/09/2022	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
WAGNER ANTONIO BONFIM		131.21749.85-3	02/05/2022	01	05		03222
2.045,08	1.033,03	0,00	164,25			246,25	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018	01	01		04221
2.388,04	1.162,57	6,35	197,31			284,05	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA		165.99722.37-8		13			02515
550,00	0,00	0,00	110,00			0,00	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
468.771,96	217.090,77	1.828,74	42.250,94	54.612,61	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: KylNiKK88BG0000-2 Nº ARQUIVO: LuWgPbFC0KH0000-0
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	175	466.129,22	216.528,41	467.608,44	1.828,74
13	1	550,00	0,00	550,00	0,00
TOTAIS:	176	466.679,22	216.528,41	468.158,44	1.828,74

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: KylNiKK88BG0000-2 Nº ARQUIVO: LuWgPbFC0KH0000-0
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	466.129,22
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	216.528,41
QUANTIDADE TRABALHADORES	173

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
54.612,61	0,00	0,00	0,00	54.612,61

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: KylNiKK88BG0000-2 Nº ARQUIVO: LuWgPbFC0KH0000-0
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	41.596,79	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	42.250,94
SALÁRIO FAMÍLIA:	0,00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	650,36
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO

PERÍODO INICIAL:	13/2023	PERÍODO FINAL:	13/2023	VALOR SOLICITADO:	3,79
VALOR ABATIDO:	3,79	VALOR A COMPENSAR:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)

VALOR INFORMADO:	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	2	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	4	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	1	O2:	0	O3:	0	P1:	1	P2:	3	P3:	1	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	1	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	4	Z6:	0	Z6:	0						

000398

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85870000546-6	12610179240-9
	10768405084-0	53494610009-4
Data do pagamento		05/01/2024
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		12/2023
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/01/2024
VALOR DEPOSITO		54.612,61
Valor Total		54.612,61

DOCUMENTO: 010507
AUTENTICACAO SISBB: A.5C6.0DC.9F8.FCB.2B3

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000400

Chave de Acesso da NFS-e
35416042224454851000172000000000000524019673852314

Número da NFS-e 5	**Competência da NFS-e** 04/01/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 04/01/2024 11:15:14	
Número da DPS 6	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 04/01/2024 11:15:14	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 24.454.851/0001-72	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (14) 3541-0340	
Nome / Nome Empresarial TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880	**E-mail** TATHY.AVA@HOTMAIL.COM		
Endereço WASHINGTON LUIS, 977	**Município** Promissão - SP	**CEP** 16370-000	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -		

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**E-mail** -		
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Prestação de serviços de Diretor Administrativo no período de 01/12/2023 a 31/12/2023. Termo de Fomento Nº 013/2023
Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Promissão - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 13.000,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 13.000,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 13.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 2.933.358-0

FAVORECIDO: TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 3581618
CPF/CNPJ: 24.454.851/0001-72
VALOR: R$ 13.000,00
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010508
AUTENTICACAO SISBB: 8.275.30F.1B3.FBF.F1A

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
186

Código de Verificação de Autenticidade
9XYH2ZKJH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/12/2023 às 13:01:15

Chave de Acesso
2007697XHPOM6YT6KUAUFHTD4KBZ3IVG

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/12/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
31,00	UN	Transporte extras de material biológico no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 hospital são Lucas termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de Garça	17,00	R$ 527,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**2,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 527,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 527,00**	**R$ 10,54**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 527,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Pagamento via depósito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **186** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9XYH2ZKJH**.

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

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO MÊS DE DEZEMBRO 2023 HOSPITAL SÃO LUCAS

DIA 01/12/2023

CLAUDIA FERNANDES DE PAULA

DIA 02/12/2023

MARIA APARECIDA FERNANDES

CEZAR LACERDA TEREZ CURY 23H32

MARIA APARECIDA FERNANDES FRANCISCO

DIA 03/12/2023

CEZAR LACERDA TEREZ CURY 00H36

CEZAR LACERDA TEREZ CURY 01H56

DIA 06/12/2023

ISABELLA ABATIUCHIDA DE CASTRO

CARME ALVES MORGADO

DIA 07/12/2023

ELISEU DA SILVA

DIA 10/12/2023

FLAVIA ROSA ROBERTO

DOMINGOD JEROMINO MOTA

OLIUDES AMBROZO DE JESUS

DIA 11/12/2023

ALEX MONTEIRO

DIA 12/12/2023

MARIZA CRISTINA APARECIDA MANCHINI

SOLANGE APARECIDA DE OLIVEIRA

LUCAS APARECIDO DA SILVA

DIA 13/12/2023

ROBERTO DA SILVA

THEO OLIVEIRA DI TORIO

DIA 14/12/2023

CELSO ANTONIO

DIA 16/12/2023

ANTONIO JOSE DE SOUZA

ENZO CAETANO DE FREITAS PONTINO

DIA 20/12/2023

JOSE REINALDO ZAMBONI

DIA 25/12/2023

ISABELA MAGALHAES DE CASTRO

DIA 26/12/2023

FLAVIANE PAGLIARINI

MARIA DE LOURDES CARVALHO SILVA

MICHELLE CRISTINA SEVERINO

LUIZ FELIPE VIDO

DIA 27/12/2023

MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA RIBEIRO

DIA 28/12/2023

DEMERVAL FERREIRA PEDROSO 20H15

DEMERVAL FERREIRA PEDROSO 3H18 **RECOLETA**

DIA 31/12/2023

MARIA APARECIDA GOMES FRANCISCO

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 527,00
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010509
AUTENTICACAO SISBB: B.021.C19.C78.387.7A9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.078.682-4

FAVORECIDO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
VALOR: R$ 2.201,83
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010510
AUTENTICACAO SISBB: D.FDF.3C0.B75.8B7.0C1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 98.195.390-0

FAVORECIDO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
VALOR: R$ 1.845,55
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010511
AUTENTICACAO SISBB: 4.D18.3D1.F01.7C0.7DF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 60.008.349-1

FAVORECIDO: PATRICIA ALVES
CPF/CNPJ: 276.394.678-02
VALOR: R$ 1.701,30
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010512
AUTENTICACAO SISBB: 8.3A6.B70.5FA.331.117

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 1.007.043-9

FAVORECIDO: TANIA RODRIGUES DO PRADO
CPF/CNPJ: 430.452.598-04
VALOR: R$ 2.210,69
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010513
AUTENTICACAO SISBB: B.33F.042.CE5.162.FD3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 49.701.330-4

FAVORECIDO: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN
CPF/CNPJ: 469.217.078-65
VALOR: R$ 2.666,62
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010514
AUTENTICACAO SISBB: 8.76F.F4F.B50.8C3.E35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3775-3 - GARCA
CONTA: 1.052.459-6

FAVORECIDO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
VALOR: R$ 2.176,69
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010515
AUTENTICACAO SISBB: 4.328.39C.518.D58.602

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.026.054-9

FAVORECIDO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 502.885.338-01
VALOR: R$ 1.752,89
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010516
AUTENTICACAO SISBB: 7.E98.586.A47.1B9.D00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 15.187-4

FAVORECIDO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 354.320.408-40
VALOR: R$ 1.807,76
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010517
AUTENTICACAO SISBB: 9.117.909.527.BBD.963

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 13.330-6

FAVORECIDO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRA
CPF/CNPJ: 265.934.698-40
VALOR: R$ 2.147,76
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010518
AUTENTICACAO SISBB: 1.7EA.BA0.AEB.418.FC5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA
CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P
CPF/CNPJ: 461.632.508-18
VALOR: R$ 1.956,86
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010519
AUTENTICACAO SISBB: 6.130.53F.506.9F1.79F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇAO DE
AGENCIA: 0655-6
CONTA: 6.315.484-6

FAVORECIDO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
VALOR: R$ 3.488,54
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010520
AUTENTICACAO SISBB: 2.3FC.E84.AB7.084.C47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 2.210,69
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010521
AUTENTICACAO SISBB: 3.CC1.DE9.D8A.8BE.3BA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.777-3

FAVORECIDO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
VALOR: R$ 2.176,69
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010522
AUTENTICACAO SISBB: 5.269.C8D.4BD.61B.68D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 2.027,28
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010523
AUTENTICACAO SISBB: C.5BF.3D8.7A2.BD6.231

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP
CONTA: 1.089.571-0

FAVORECIDO: PAMELA KAWAMATA MOUTA
CPF/CNPJ: 489.864.548-82
VALOR: R$ 3.808,94
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010524
AUTENTICACAO SISBB: B.1E1.118.0ED.759.535

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
78

Código de Verificação de Autenticidade
5H33HOOI4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/01/2024 às 14:00:01

Chave de Acesso
2007233L30D4U6PMEP5PZ3RNLSE65A1B

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		002283121	000110272	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	CASA	GARÇA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	Garça-SP	(14)34064214	natallicruz2008@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERV IÇOS ADMINISTRATIVOS NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORFGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003. 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	2,17%	0000170000002	8219999		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 65,10	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **78** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5H33HOOI4**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010525
AUTENTICACAO SISBB: 1.304.331.7C5.425.CB0

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	366
Data de Emissão	02/01/2024
Data e Hora da Competência	02/01/2024 às 13:27:05
Código de Verificação	9122-0860-0662

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	24.668.650/0001-78	Cód. Mobiliário	79810	Insc. Mun.	1.216.078
Nome	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME				
Logradouro	RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO			Número	00567
Bairro	RESIDENCIAL GALLINARI			CEP	16303-000
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	5.000,0000	1,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R$5.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti - no periodo de 01/12/2023 a 31/21/2023.Termo de Fomento 013/2023

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.000,00

Item da Lista

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Simples Nacional	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	5.000,00	0,00	0,00	100,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **366** emitida em **02/01/2024** às **13:27:05** - Cód Verif **9122-0860-0662**
Condições de Pagamento: Vencimento: 02/01/2024 Valor Total R$ **5.000,00** Valor Líquido R$ **5.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT
CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010526
AUTENTICACAO SISBB: E.890.9A7.AD1.A20.E1B

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49,
Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 005749
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3523 1201 2276 9000 0189 5500 3000 0057 4918 9815 4211

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

000428

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135232161691241 07/12/2023 18:15:53	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	07/12/2023
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	07/12/2023
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça	(14) 3532-5198	SP	18:15:52

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	06/01/2024	214,58						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214,58

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214,58

Transportador/Volumes transportados

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

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2				6,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
10930/01	CANETA ESF. HEX 1.0MM UNDIDADE FUT COR:AZUL	96081000	0500	5.405	UN	50,00	0,60	30,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4806/01	MARCA TEXTO UN MP612 0424 1125 MASTER COR:AMARELA	96082000	0500	5.405	UN	12,00	0,95	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45MMX40MT PC 5 FITAR COR:TRANSPARENTE	39191010	0500	5.405	PCT	1,00	14,50	14,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
7908	RIBBON CERA 110x74 UN MASTERCORP ZEBRA ARGOX ELGIN	48219000	0102	5.102	UN	15,00	6,77	101,55	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10935	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	3,00	9,21	27,63	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11991/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT C MEDIA 1,5V BT C/2 03/2028	85061011	1500	5.405	UN	5,00	5,90	29,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
12 DEZ. 2023

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 71,79 (33,46%) Federais R$ 33,17 (15,45%) Estaduais R$ 38,62 (18,00%) . Fonte IBPT. PEDIDO 1319 HOSPITALAR	

07/12/2023 18:15:57

NF-e Nº 005749 Série 3

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz , 2-49 , Vila Engler , Bauru - SP - 17.047-120
Fone 1433136792

Chave de acesso
35231201227690000189550030000057491898154211
Número de protocolo
135232161691241
Data emissão
07/12/2023

Nº	Correção	Data
1	OBSERVACAO: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	15/02/2024 15:41:22

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700199590019595870000021458

BENEFICIARIO:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.801
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	214,58
VALOR COBRADO	214,58

NR.AUTENTICACAO E.A2A.8A7.022.32D.BA9

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00026004 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000026004
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 4801 5503 2000 0260 0415 5127 8024

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135232232899532 / 16.12.2023 - 10:44:48

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO: 16.12.2023
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
MUNICÍPIO: GARCA	TELEFONE / FAX: 014-35325198	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		06.01.2024	4.775,29			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.775,29	859,55	0,00	0,00	4.626,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
148,48	0,00	0,00	0,00	0,00	4.775,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	DHR1620	SP	49.871.213/0001-88

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE	SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.127,600 KG	1.127,600 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP100000000	GAS 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO (... OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5102	M3	859,000	5,443300	4.626,81	4.775,29			859,55	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004665602 NFe Coleitura: 000356285-031 . Lote do produto a granel: 10437452 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação" ICMS Desonerado: 3.552,12	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

026004

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080102378293980466910009195870000477529
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.802
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.775,29
VALOR COBRADO	4.775,29

NR.AUTENTICACAO 1.885.5B2.1FE.6C2.C2A

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

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

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

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

000431

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 12/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
67	2590	27/12/2023

AR ELEVADORES

ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA

17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO
BAURU - SP - CEP: 17013-033
CNPJ/CPF:36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG:
Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR
Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

AHBB de Garca
Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: alima@ahbb.org.br
End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Servico de Manutencao Preventiva Mensal no Elevador referente a Dezembro/23. - Qtde 1 x Valor Unit. R$ 630,00 = Total R$ 630,00.	630,00	630,00
		TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA		

Matheus Silva Mufalo
RG:37.468.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		630,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		630,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,75 %	23,63
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	630,00

Esta é a chave de validação: BGVT-SGWF
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080044385007859499900005895910000063000
BENEFICIARIO:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
NOME FANTASIA:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.803
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	630,00
VALOR COBRADO	630,00

NR.AUTENTICACAO 2.11A.325.DC2.5CC.62D

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

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

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

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

000433

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.259,96 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 CENTRO Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.070.748
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.070.748
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0707 4818 2375 5919

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135232199808752 - 12/12/2023 16:47:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
209248284110			**02.786.436/0001-83**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**12/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70	**CENTRO**		**17400-000**	**12/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garça	**SP**	**14996744907**		**16:47:33**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	11/01/2024
Valor	R$ 1.259,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.259,96
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.259,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA	0-Por conta do Rem				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			5,000	5,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
53	KABIVEN 900 KCAL / 1026 ML	30049099	0/60	5405	UND	4,0000	314,9900	1.259,96	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) PEDIDO SINCONECTA 39158 BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO SEP ALYSON FAT CÉSAR	

Impresso em 16/02/2024 as 11:26:32

Powered by NFePHP®

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HumAlimentar
NOSSA MARCA É A VIDA

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP (14) 3104-1880

Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352312027864360001835500000007074818237559190 1
Criado em : 09/02/2024 16:52:44
Prococolo: 135240299917586 - Registrado em: 09/02/2024 16:52:44

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0009-60

Nota Fiscal: 000.070.748 - Série: 000

3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0707 4818 2375 5919

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035016489501011195920000125996
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.804
DATA DE VENCIMENTO	11/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.259,96
VALOR COBRADO	1.259,96

NR.AUTENTICACAO 2.9CB.BB5.E83.EAC.70C

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

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

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

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

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0764005 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3123 1267 7291 7800 0220 5500 1000 7640 0519 1582 9869

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	131235715407175 07/12/2023 20:35:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0629965800021	813016120116	67.729.178/0002-20

000436

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	07/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	07/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0764005/1	11/01/2024	2.120,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.120,00	246,80	0,00	0,00	2.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
PROPRIO BETIM	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0002-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PAULO COSTA 140	BETIM	MG	0629965800021

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,03898	5,350	5,350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031723	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 30G (MEDLEVENSOHN) L: 2106036 Q: 200,0000 F: 30/06/21 V: 30/05/2026 L: 2107022 Q: 300,0000 F: 30/07/21 V: 30/06/2026	90183999	200	6108	PC	500,00	0,19	95,00	95,00	3,80	0,00	4,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291761 Q: 2.500,0000 F: 28/02/23 V: 28/02/2025	38221920	700	6108	TI	2.500,00	0,81	2.025,00	2.025,00	243,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

13 DEZ. 2023

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 08/12/2023 Pedido: 2682342 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2682342 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 134,80 |

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001234058178795920000212000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.805
NOSSO NUMERO	13048400001234058
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	11/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.120,00
VALOR COBRADO	2.120,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.9C0.C66.48C.C27.10D

==========

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00003987 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000003987
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0039 8710 4254 7505

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: 5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135232278874950 / 22.12.2023 - 10:33:47

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	22.12.2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		12.01.2024	548.31			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
548,31	98,70	0,00	0,00	522,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
25,56	0,00	0,00	0,00	0,00	548,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Cilindro			120,530 KG	16,030 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP102001306	ONU 1066 NITROGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 20 NITROGENIO CIL 50L 10MS	2804.30.00	000	5103	M3	10,000	26,722000	267,22	284,26			51,17	0,00	18,00	0,00
BR200201305	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MEI VALV INTEGR CIL 5L 1M3	2804.40.00	000	5103	M3	5,000	51,106000	255,53	264,05			47,53	0,00	18,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

CALCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004676961 NFe Cobertura: 000109439-031 Pedido: 40006963 . Lotes dos produtos: BPCDABGF5J = 5,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação"	

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

000438

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080137663293980466910009395930000054831
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.806
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	548,31
VALOR COBRADO	548,31

NR.AUTENTICACAO 1.D7C.28E.A3B.576.89F

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

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

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

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

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 155.087

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001550871001767764

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

Protocolo de Autorização de Uso

135232229808538 15/12/2023 18:33

000440

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	15/12/2023

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	15/12/2023

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 155.087/ 1 Valor : 1.496,00 Vencto. 12/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.496,00	269,28	0,00	0,00	1.496,00

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto*	*Outras Despesas Acessórias*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.496,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Liquido*
2	CAIXAS			9,000	9,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
47828	OXACILINA SODICA 500MG PO INJ CX C/100 FA "OXANON" BLAU Lote : 23081064 Val. : 31/08/2025	30041019	000	5102	CX	4,00 4,00	374,000000	1.496,00	1.496,00	269,28		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

18 DEZ. 2023

RECLAMAÇÕES
EM ATÉ 24hs

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto
N/P.176.804

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

PEDIDO 326470509 1 -
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

Reservado ao FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082617894452124007710007295930000149600
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.807
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.496,00
VALOR COBRADO	1.496,00

NR.AUTENTICACAO 6.67E.54F.519.F0F.551

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

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

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

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

000442

Recebemos de CIRURGICA NEVES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/12/2023 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB Valor Total: 1.600,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.195
Série 003

CIRURGICA NEVES LTDA

RUA 24 DE DEZEMBRO, 1360 - ALTO CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-010
Fone: (14)3413-2483
cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.195
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1204 1820 0300 0144 5500 3000 0191 9516 3460 1068

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA *	**135232228516712 15/12/2023 15:44:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
438194872116		04.182.003/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB			45.349.461/0009-60	15/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	15/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			15:43:46

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 24233 - Valor Original: R$ 1.600,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.600,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	12/01/2024
Valor	R$ 1.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
O MESMO	O MESMO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Vol./Caixas	Diversos			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
5069	EQUIPO ICASET EI 0421 000 EST.(CX 50 UN) AGO 237001000773820	90189099	0300	5102	UN	50,0000	32,0000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

18 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO P/ USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPE CASSETE ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLVII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30/04/24 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003. Vr Aprox.Trib. IBPT/Empresometro 222D/33EAB0 ===> R$ Fed:240,16 Est:212,80 Munic:0,00 Venda Presencial DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. TERMOS DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREF.MUNIC DE GARCA(HOSPITALAR) PEDIDO: 024233____VENDEDOR: ____CONDICAO DE PAGTO: 28 DIAS____COBRANCA: ____CLIENTE: 901	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/12/2023 15:44:17

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399121986340000003813785601017195930000160000
BENEFICIARIO:
CIRURGICA NEVES LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA NEVES LTDA
CNPJ: 04.182.003/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA NEVES LTDA
CNPJ: 04.182.003/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.808
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.600,00
VALOR COBRADO	1.600,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.4FB.113.824.7D3.429

==========

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

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

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

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

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI 76
CENTRO

GARCA - SP
CEP: 17400-000
Fone: 3471-0798

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000961
Serie 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1216 6333 9400 0155 5500 1000 0009 6110 1173 1070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lanc efetuado em dec		135232257000317 19/12/2023 17:31:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CPF / CNPJ**
315037149113		16.633.394/0001-55

000444

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					CPF / CNPJ / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					**45.349.461/0009-60**	**19/12/2023 17:29**
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**			**COMPLEMENTO**	
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIANS			HOSPITAL	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**CEP**	**DATA/HORA ENTRADA/SAÍDA**	
GARÇA	(14) 3407-5062	SP		17400-000	**19/12/2023 17:29:44**	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBS	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,42
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**VALOR DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	8,48	0,00	0,00	**47,94**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem ocorrência de transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896522320936 4	PEDILETAN LIQ	30049021	060	5929	UN	2,00	28,21	56,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

20 DEZ. 2023

HOSPITALAR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD5: AL2A356d8FB04E8C7680EAA23B154B17. Nota Fiscal Referente aos Cupons Fiscais de Numero : 286387 .. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) 19/12/2023 17:14

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/12/2023 17:31:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP
CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA
CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55
VALOR: R$ 47,94
DEBITO EM: 08/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010809
AUTENTICACAO SISBB: 1.C54.7BA.015.5EC.31E

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000446

Chave de Acesso da NFS-e
35167052224426361000162000000000002023125423065774

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
20	27/12/2023	28/12/2023 15:49:24
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
31	900	28/12/2023 15:49:24

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	24.426.361/0001-62	-	-

Nome / Nome Empresarial	E-mail
FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881	-

Endereço	Município	CEP
LUIZ BRUNELLI, 29	Garça - SP	17400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial	E-mail
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.05.01 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário,...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Mão de obra de manutenção e instalação de filtros de ar e pulgador automáticos para eliminação de água do compressor.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.850,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.850,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 1.850,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.288-4

FAVORECIDO: FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881
CPF/CNPJ: 24.426.361/0001-62
VALOR: R$ 1.850,00
DEBITO EM: 08/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010810
AUTENTICACAO SISBB: 5.B4B.9B4.F2F.D16.B91

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 25.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3523.1205.1945.0200.0467.5500.1000.0259.3111.2168.7919

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

000448

DADOS DA NF-e
135232110238731 - 01/12/2023 14:30:58

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

CONFIRA OS VOLUMES E FAÇA RESSALVA NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES APÓS 24 HORAS DO RECEBIMENTO
DANFE ENTREGA

URGENTE PRODUTO HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
482.081.634.114		05.194.502/0004-67	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			45.349.461/0009-60	01/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		01/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		14:30:54

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Garca		SP	

FATURA/DUPLICATAS

25931/1 - 31/12/23 - 1183,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.183,36	213,00	0,00	0,00	1.183,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.183,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	volumes			40,2240	40,2240

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
26835 90183929	( ) SONDA URETRAL DESC No 8 Lote: 67319 - 30/07/2026 Qtde: 10.00	000 5102	Uni	10,0000	0,5050	0,0000 0,0000%	5,05	5,05	0,91 0,00	0,00	18,00	0,00
35114 90183929	SONDA URETRAL DESC No 6 Lote: 18409 - 30/04/2026 Qtde: 10.00 Lista: DESCARTÁVEIS	000 5102	UN	10,0000	0,4450	0,0000 0,0000%	4,45	4,45	0,80 0,00	0,00	18,00	0,00
35127 90183929	SONDA NASOGASTRICA LONGA 18 Lote: 18950 - 31/08/2026 Qtde: 10.00 Lista: DESCARTÁVEIS	000 5102	UN	10,0000	1,0110	0,0000 0,0000%	10,11	10,11	1,82 0,00	0,00	18,00	0,00
38197 90189010	EQUIPO SORO MACRO GOTAS FILTRO AR E INJ LATERAL Lote: HDALFA03/2023 - 30/03/2028 Qtde: 1000.00 Lista: DESCARTÁVEIS	200 5102	Uni	1000,0000	0,5000	0,0000 0,0000%	500,00	500,00	90,00 0,00	0,00	18,00	0,00
38636 90189099	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL Lote: 2EEUAA0005 - 31/01/2028 Qtde: 10.00 Lote: 2EEUAA0009 - 30/03/2028 Qtde: 290.00	200 5102	UN	300,0000	0,5500	0,0000 0,0000%	165,00	165,00	29,70 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Pedido compra direta bionexo 324079898 e 324078139 Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Endereco de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 7771 Entrega por ordem do destinatario /	

000449

RECEBEMOS DE Alfalagos LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 01/12/2023 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF: 1.183,36 Volume: 4 Número Pedido: 12165249	NF-e Nº: 25931 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Alfalagos LTDA

RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 25.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3523.1205.1945.0200.0467.5500.1000.0259.3111.2168.7919

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

DADOS DA NF-e
135232110238731 - 01/12/2023 14:30:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
482.081.634.114		05.194.502/0004-67

39575 90183929	SONDA NASOGASTRICA LONGA 4 Lote: 17681 - 30/10/2025 Qtde: 10.00	000 5102	UN	10,0000	0,5340	0,0000 0,0000%	5,34	5,34	0,96 0,00	0,00	18,00	0,00
39576 90183929	SONDA NASOGASTRICA LONGA 6 Lote: 17778 - 30/11/2025 Qtde: 10.00	000 5102	UN	10,0000	0,5470	0,0000 0,0000%	5,47	5,47	0,98 0,00	0,00	18,00	0,00
40053 90181990	ELETRODO P/MONIT ADULTO GEL Lote: 2210192001 - 18/10/2025 Qtde: 3000.00 Lista: PRODUTOS ALFALAGOS	200 5102	Uni	3000,0000	0,1600	0,0000 0,0000%	480,00	480,00	86,40 0,00	0,00	18,00	0,00
6130 44219900	ABAIXADOR DE LINGUA Lote: 037 - 30/06/2028 Qtde: 2.00 Lista: DESCARTÁVEIS	000 5102	PC	2,0000	3,9700	0,0000 0,0000%	7,94	7,94	1,43 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

04 DEZ. 2023

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Pedido compra direta bionexo 324079898 e 324078139 Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Endereco de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 7771 Entrega por ordem do destinatario /	

09/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:12:32
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.168.000.012.160
VALOR TOTAL 1.183,36
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALFALAGOS LTDA
AGENCIA: 0168-6 CONTA: 12.160-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.FFE.766.50A.1C2.692

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

12271231E6

000451

Nº Nota
2851
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 21/DEZ/2023 - 11:31.43
Competência 12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **26.384.215/0001-47**
Endereço: **RUA MARECHAL DEODORO, 2898**
Complemento: **NÃO INFORMADO**
Município: **São Carlos**
E-mail: **CONTATO@SHIELDCP.COM.BR**

Insc. Municipal: **72104**
Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **13.560-200**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70**
Complemento: **Não Informado**
Município: **GARÇA**
E-mail: **null**

Insc. Municipal:
Bairro: **Villa Willians**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **17.400-000**
País: **BRASIL**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato.
Parcela 09/12 Hospitalar.
Boleto com vencimento em 03/01/2024.

HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 575,00

Local de Prestação: **GARÇA - SP**
Local de Incidência : **SAO CARLOS**
Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Liquido da Nota (R$)
0,00	0,00	575,00	5,00	28,75	575,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação: **12271231E6**

Local _____ Data _____ Assinatura _____ Matheus Silva Mafalo RG: 37.468.476-5

Número da Nota: **2851**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7193-5 - SAO CARLOS EPISCOPAL
CONTA: 28.859-9

FAVORECIDO: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF/CNPJ: 26.384.215/0001-47
VALOR: R$ 575,00
DEBITO EM: 09/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010901
AUTENTICACAO SISBB: 1.D4E.D47.FFC.020.3F2

Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
6868	9128	03/01/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigivel Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: clsato@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. PROD DEZEMBRO DE 2023 PROD SINC.CARE|Trib aprox R$: 66,97 Federal e 19,47 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	497,95	497,95

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		497,95
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		497,95
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	9,96
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
497,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	497,95

Esta é a chave de validação: TJXD-BLFP
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900369996799016695910000049795
BENEFICIARIO:
Cora SCD SA
NOME FANTASIA:
Cora SCD SA
CNPJ: 37.880.206/0001-63
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.902
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	497,95
VALOR COBRADO	497,95

NR.AUTENTICACAO D.3E5.B14.6CB.9DA.5A3

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000455

Competência 12/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
6869	9129	25/12/2023

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: clsato@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	USO DA PLATAFORMA SINC.CARE TERMO DE FOMENTO 013-2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA|Trib aprox R$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.014,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.014,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: LXKT-HUID
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900370432006016295910000501400
BENEFICIARIO:
Cora SCD SA
NOME FANTASIA:
Cora SCD SA
CNPJ: 37.880.206/0001-63
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.903
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.014,00
VALOR COBRADO	5.014,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.B55.B83.E8F.AE7.534

==========

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

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

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

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

DATA DE EMISSÃO: 31/12/2023 00:05:00 VALOR TOTAL: R$ 607,60

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000457

NF-e
Nº .245
SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE
07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAI

PQ SANTA MARIA Garca SP
17400000 Fone: 1438798010

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº .245
SERIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1232 0636 0200 0184 5500 1000 0002 4511 1914 9939

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
1 - VENDAS		135232322974515
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
315068026116		32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45349461000960	31/12/2023 00:05:00
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	CENTRO		17400000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	SP	1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	607,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	607,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
CONSUMIDOR	[0]				99999999000191

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	Garça	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PES LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	1,005	22,99	23,10	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	1,995	29,99	59,83	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,025	31,99	64,78	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	2,025	22,99	46,55	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	1,000	19,99	19,99	0	0	0,00	0,00
898961566276	AZEITONA VERDE S/C 2KG	20057000	0500	5405	UN	1,000	49,99	49,99	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,030	31,99	64,94	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	3,075	35,99	110,67	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	2,035	23,99	48,82	0	0	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA"

RESERVADO AO FISCO

Andreia Lima Piola
CRN-3: 36280
Nutricionista

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000123022610425351011395910000060760
BENEFICIARIO:
BENEDITO REGINALDO BARNE
NOME FANTASIA:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.904
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	607,60
VALOR COBRADO	607,60

NR.AUTENTICACAO 1.C0A.352.EE5.B66.78E

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

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

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

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

000459

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.977,60 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.020.661
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.020.661
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1248 2066 7600 0162 5500 1000 0206 6118 6545 7608

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**135232205395141 - 13/12/2023 09:12:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315002113114			**48.206.676/0001-62**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**13/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**CASCATA**		**17400-000**	**13/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**09:12:08**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	10/01/2024
Valor	R$ 1.977,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.977,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	514,80	1.977,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
161	FOSFORO GABOARDI	36050000	0/101	5102	UN	4,0000	3,5000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04015021	0/500	5405	UN	20,0000	1,9900	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
258	ADOCANTE ZERO CAL 100ML	21069090	0/101	5102	UN	2,0000	6,7500	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0/102	5101	UN	5,0000	3,7500	18,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0/102	5101	UN	5,0000	4,5000	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0/102	5101	UN	2,0000	5,5000	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	6,0000	4,2900	25,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	15,0000	1,9000	28,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	SARDINHA NAUTIQUE COM OLEO 125G	16041310	0/500	5405	UN	10,0000	5,5000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA P NOSSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
379	CATCHUP FUGINI 180G	21032090	0/101	5102	UN	2,0000	2,6500	5,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	AGUA DE COCO KERO COCO 200ML	20098921	0/101	5102	UN	10,0000	2,9900	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
766	OLEO DE SOJA COAMO 900ML	15079011	0/500	5405	UN	40,0000	6,9500	278,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0/102	5101	KG	1,0000	95,0000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0/500	5405	UN	20,0000	6,9900	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1053	ARROZ INTEGRAL URBANO 1KG	10062020	0/101	5102	UN	4,0000	6,9500	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	MILHO VERDE FUGINI 170G	20058000	0/500	5405	UN	15,0000	3,7500	56,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1191	ERVILHA FUGINI 170G	20054000	0/101	5102	UN	15,0000	3,4500	51,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0/101	5102	PT	4,0000	5,6000	22,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2041	MOLHO SHOYU VICHE 150 ML	21031010	0/101	5102	UN	2,0000	3,5000	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0/101	5102	UN	180,0000	4,2900	772,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2169	VINAGRE PEIXE TINTO 750ML	22090000	0/101	5102	UN	6,0000	1,9900	11,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2194	QUEIJO RALADO VICHE 40G	04062000	0/101	5102	UN	10,0000	4,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2388	GELATINA EM PO 20G	21069029	0/101	5102	UN	30,0000	1,6500	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2420	SUCO DE CAJU DA FRUTA 500ML	20093100	0/101	5102	UN	3,0000	3,9900	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2448	UVA PASSA ESCURA 200G	08062000	0/101	5102	UN	2,0000	5,5000	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 264,41, Estadual R$ 250,39, Municipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 35,57) | Pedido 6117 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 74170 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 514,80

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 08/01/2024 as 14:32:39

08 JAN. 2024

HOSPITALAR

Powered by NFePHP®

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123210128243022010912671061495910000197760
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.905
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.977,60
VALOR COBRADO	1.977,60

NR.AUTENTICACAO E.FBC.C84.28B.C34.077

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

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

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

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

000461

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17470000 DUARTINA
Fone: 08007701240
Email/Site: suporte@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Modelo/Serie: 21 U
Nº 001148686 Emissão: 02/01/2024
CNPJ: 05690288000197
IE: 293.062.235.113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70
Williams, Garça/SP CEP 17402064
Email: mandriollo@ahbb.org.br,financeiro.garca@ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Nº de Referência: 2039367
Inscrição Estadual: ISENTO
Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	CFOP
R$ 199,90	ICMS R$ 35,98	R$ 0,00	R$ 0,00	5307

Chave de Codificação Digital	Situação do documento fiscal
89A2DD317BC6945CFB2BF25B741F928F	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R$ 199,90	18.0 %

Retenção IR: 0,00	**CSLL:** 0,00	**COFINS:** 0,00	**Retenção PIS:** 0,00	**IRPJ:** 0,00	**Valor Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 199,90

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240
Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%
Fonte: IBPT Chave 2A4940"

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790018099000008812152002796705495930000019990
BENEFICIARIO:
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA
NOME FANTASIA:
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
BENEFICIARIO FINAL:
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.906
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	199,90
VALOR COBRADO	199,90

NR.AUTENTICACAO 6.CA4.604.817.CB7.001

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

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

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

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	6760	442

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/05/2022 A 02/05/2023	15/01/2024 A 24/01/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.687,08
Média Horas:	2,85
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.953,93

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	651,31	P
1/3 das Férias:	217,10	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	65,13	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	868,41	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	65,13	D
TOTAL LIQUIDO:	803,28	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 803,28 (oitocentos e três reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/12/2023

Ana Carolina D. Barroquelo

ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 803,28(oitocentos e três reais e vinte e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/01/2024
GARCA

Ana Carolina D. Barroquelo

ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO
CPF/CNPJ: 510.221.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.937-4
DATA DO PAGAMENTO: 11/01/2024
VALOR: 803,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D42.7AD.A9A.E69.F5F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000465

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	027979	0218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/06/2022 A 01/06/2023	15/01/2024 A 29/01/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.669,80
Média Horas:	1,56
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.543,00
TOTAL BASE CALCULO:	6.214,36

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.107,18	P
1/3 das Férias:	1.035,73	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	405,91	D
Desconto do imposto de Renda:	161,71	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.142,91	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	567,62	D
TOTAL LIQUIDO:	3.575,29	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.575,29 (três mil quinhentos e setenta e cinco reais e vinte e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/12/2023

Barbara Ferreira

BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.575,29(três mil quinhentos e setenta e cinco reais e vinte e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/01/2024
GARCA

Barbara Ferreira

BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 264.646.978-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO: 11/01/2024
VALOR: 3.575,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EFF.02F.735.623.D54

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000467

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SERGIO PEDRO DE LIMA	99832	00024

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/01/2023 A 01/01/2024	17/01/2024 A 31/01/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.630,84
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.630,84

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	815,42	P
1/3 das Férias:	271,81	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	81,54	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.087,23	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	81,54	D
TOTAL LIQUIDO:	1.005,69	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.005,69 (um mil cinco reais e sessenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/12/2023

SERGIO PEDRO DE LIMA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.005,69(um mil cinco reais e sessenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/01/2024
GARCA

SERGIO PEDRO DE LIMA

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
201.54699.58-0	ELIAS SILVA DE CARVALHO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua MARCOS MORETTI, 66				MONTE VERDE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.401-164	63462 - 218 / SP	305.508.208-76
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/06/1982	ROZELI MORAES DA SILVA CARVALHO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.640,37	03/08/2020	10/11/2023	10/12/2023	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. ___/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 576,88**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
201.54699.58-0	ELIAS SILVA DE CARVALHO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
63462 - 218 / SP	305.508.208-76	17/06/1982	ROZELI MORAES DA SILVA CARVALHO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
03/08/2020	10/11/2023	10/12/2023	SJ2 Cód. Saque: 01	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____. _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Garça, 26 de fevereiro de 2024

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIAS SILVA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 305.508.208-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.017-1
DATA DO PAGAMENTO: 11/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CD8.794.4CC.117.0CE

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
200.81859.00-1	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 205					MONDREAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-820	12521 - 388 / SP		444.997.038-16
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
07/07/1996	MADALENA DA SILVA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.509,03	02/06/2022	07/12/2023	07/12/2023	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias -	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 576,88**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
200.81859.00-1	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
12521 - 388 / SP	444.997.038-16	07/07/1996	MADALENA DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/06/2022	07/12/2023	07/12/2023	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ , _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Ana Paula da Silva
RG. 34.979.384-0
Assistente de RH

Garça, 16 de fevereiro de 2024

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO
CPF/CNPJ: 444.997.038-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.203-5
DATA DO PAGAMENTO: 11/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.809.E79.F35.147.BB3

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
164.88572.68-8	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua CEL MOREIRA CESAR, 125 - CASA FRENTE				JARDIM M CASTELO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MARILIA	SP	17.524-350	022546 - 00406 / SP	461.491.318-07
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/01/1997	ANA LUCIA MANOEL DO NASCIMENTO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.437,37	01/09/2020	14/11/2023	14/12/2023	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 576,88**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
164.88572.68-8	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
022546 - 00406 / SP	461.491.318-07	09/01/1997	ANA LUCIA MANOEL DO NASCIMENTO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/09/2020	14/11/2023	14/12/2023	SJ2 Cód. Saque: 01	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____/_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para a Homologação."

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Garça, 16 de fevereiro de 2024

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT
CPF/CNPJ: 461.491.318-07
AGENCIA: 3198 CONTA: 23.017-0
DATA DO PAGAMENTO: 11/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D59.804.EEE.8A1.205

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000470

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal, 1740 - CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone (16) 8867-9644 - Ribeirão Preto - SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**01/12/2023**	**01/12/2023 12:26:48**	**49 DC 46**	**507**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS
115	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	01/12/2023

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
17400-000	Garça / SP		clsato@ahbb.org.br

Local dos Serviços

Garça - São Paulo

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -
01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -
01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALIQUOTA DE ISS A 2,79%

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SICOOB
AG: 3195
C/C: 6006-2

Contrato N. 2023/00003 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 26/12/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	**2,7900**	1401	3312103

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.420,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.420,00	R$ 39,62	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 1.420,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

Essa nota possui carta de correção.

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

HOSPITALAR

000479

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740- CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733- Fone (16) 8867-9644 -3543402- SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**01/12/2023**	**49 DC 46**	**507**

Número da CC-e	Data de Emissão da CC-e
1	02/01/2024 13:54:48

Consulte a autenticidade da nota eletrônica acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
17400-000	Garça / SP		clsato@ahbb.org.br

Local dos Serviços
Garça - São Paulo

Descrição dos Serviços - Retificação

CORREÇÃO: 013/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3195-X - SICOOB CREDICOCAPEC
CONTA: 6.006-2

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.420,00
DEBITO EM: 10/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011001
AUTENTICACAO SISBB: 4.83F.751.21F.5F5.75F

000481

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	576,88
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	576,88
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-5	576,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	90,02
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	90,02
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	421286544	346.916.548-36	86742-X	90,02
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-4	576,88
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BA	49.540.377-5	430.488.438-76	96099-3	162,10
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	45350847	476.913.868-77	36681-1	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	162,10
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	162,10
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-x	162,10
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	45547893-4	468.516.418-01	6260-X	90,02
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	90,02
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	90,02
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	162,10
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	407046951	366.381.118-25	29642-2	576,88
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-X	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	162,10
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	162,10
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	576,88
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	162,10
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	576,88
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	45028069	381.082.478-02	101785-3	250,00
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	162,10
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	0,91
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	90,02
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	224214536	157.906.628-38	96053-5	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	0,91
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	576,88
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	48.090.484-4	407.027.578-96	5232-9	521,84
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	253436709	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	576,88

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	101695-4	162,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	162,10
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	1011719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	162,10

Empregados: 89 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 35.114,89

(trinta e cinco mil cento e quatorze reais e oitenta e nove centavos)

GARCA, 10/01/2024 Responsável: _____

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	10/01/2024
Cálculo:	Complementar	Horas:	16:07:51
Competência:	12/2023		
Complemento de cálculo:	Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento		

000483

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	576,88
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	90,02
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	576,88

Empregados: 5 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 2.397,54

(dois mil trezentos e noventa e sete reais e cinqüenta e quatro centavos)

GARCA, 10/01/2024 Responsável: _____

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO | Situação: Trabalhando | CPF: 266.886.928-56 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 125 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 134.558.308-70 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES | Situação: Trabalhando | CPF: 419.922.078-01 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 114 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI | Situação: Trabalhando | CPF: 384.268.288-33 | Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE | Situação: Trabalhando | CPF: 444.059.208-26 | Adm: 08/10/2021
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 140 | Horas Mês: 200,00
argo: 651 ENFERMEIRA DA QUALIDADE | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

D: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
oença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 26/12/2023
oença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023

---

mpr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR | Situação: Trabalhando | CPF: 429.952.328-83 | Adm: 03/12/2018
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

D: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7912 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 Adm: 21/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/12/2023 a 03/12/2023

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ID: 3 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 256.966.638-69 Adm: 06/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 430.488.438-76 Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7817 BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 476.913.868-77 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

mpr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

D: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 454.116.838-31 | Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM | Situação: Trabalhando | CPF: 389.897.878-82 | Adm: 29/09/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA | Situação: Trabalhando | CPF: 446.870.098-08 | Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA | Situação: Trabalhando | CPF: 432.072.698-77 | Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

mpr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM | Situação: Trabalhando | CPF: 298.430.688-07 | Adm: 01/08/2021
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM | C.B.O: 322230 | Filial: 1 | Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

D: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 3005 DANIELE VIEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 338.913.258-94 | Adm: 04/03/2020
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM | C.B.O: 322230 | Filial: 1 | Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

D: 3 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
F: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
oença período superior a 15 dias: 24/11/2023 a 23/12/2023

000488

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO — Situação: Trabalhando — CPF: 468.516.418-01 — Adm: 26/01/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA — Situação: Trabalhando — CPF: 190.987.358-60 — Adm: 08/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

ND: 1 Proventos: 0,91 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,91
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 308.299.518-73 — Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 344.109.528-62 — Adm: 20/07/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ID: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 26/12/2023 - 09/01/2024

---

mpr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 371.635.618-22 — Adm: 01/09/2022
inculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

D: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
IF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

mpr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 263.840.808-50 — Adm: 16/02/2022
inculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

D: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES | Situação: Trabalhando | CPF: 319.857.908-23 | Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO | Situação: Trabalhando | CPF: 352.793.258-56 | Adm: 26/12/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 117 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/12/2023 a 29/12/2023

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES | Situação: Trabalhando | CPF: 353.266.558-10 | Adm: 09/12/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2023 a 26/12/2023

Empr.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA | Situação: Trabalhando | CPF: 413.546.508-08 | Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 125 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

D: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 427.404.828-41 | Adm: 10/10/2022
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM | C.B.O: 322230 | Filial: 1 | Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	

D: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
IF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
oença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 22/12/2023
oença período igual ou inferior a 15 dias: 24/12/2023 a 24/12/2023

---

mpr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES | Situação: Trabalhando | CPF: 366.381.118-25 | Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023

---

mpr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

D: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
oença período igual ou inferior a 15 dias: 09/12/2023 a 09/12/2023

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 411.114.888-35 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 114 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ID:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 340.123.428-51 | Adm: 31/01/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ID:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 359.315.178-20 | Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM | Situação: Trabalhando | CPF: 379.985.988-83 | Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

ID:	2	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA | Situação: Trabalhando | CPF: 405.006.288-74 | Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

ID:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU | Situação: Trabalhando | CPF: 375.929.138-44 | Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

000492

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 452.770.828-75 Adm: 27/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Acid. Trabalho período superior a 15 dias: 02/11/2023 a 01/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 25/12/2023

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 303.761.348-36 Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

ND: 1 Proventos: 0,91 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,91
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023

Empr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 336.065.888-44 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

ND: 1 Proventos: 0,91 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,91
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 Adm: 16/04/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

000493

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 313.416.508-20 — Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/12/2023 a 04/12/2023

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 015.191.048-04 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 293.348.928-70 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7905 MARCELA SALLES RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 381.082.478-02 — Adm: 28/08/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 106 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 970 GERENTE CORPORATIVA DE RECURSOS HU — C.B.O: 142205 — Filial: 1 — Salário: 3.630,90

226	AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00 P	

ND: 0 Proventos: 250,00 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 250,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO — Situação: Doença — CPF: 318.764.888-67 — Adm: 22/12/2020
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ovo afast. mesma doença: 26/11/2023 a 25/12/2023
ovo afast. mesma doença: 26/12/2023 a 20/01/2024

---

mpr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI — Situação: Trabalhando — CPF: 096.363.488-71 — Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
oença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 10/01/2024
Horas: 16:27:23

000494

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.382.178-47 — Adm: 15/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS — Situação: Trabalhando — CPF: 487.583.388-10 — Adm: 02/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO — Situação: Trabalhando — CPF: 451.286.248-03 — Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO — Situação: Trabalhando — CPF: 257.269.668-13 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

ND: 0 Proventos: 0,91 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,91
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL — Situação: Trabalhando — CPF: 415.783.578-61 — Adm: 01/09/2022
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

D: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 362.945.678-23 — Adm: 09/11/2023
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.223,74

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO | Situação: Trabalhando | CPF: 450.569.658-80 | Adm: 01/01/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM | C.B.O: 322230 | Filial: 1 | Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ID: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/12/2023 a 25/12/2023

Empr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS | Situação: Trabalhando | CPF: 157.906.628-38 | Adm: 15/08/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA | Situação: Trabalhando | CPF: 307.138.518-80 | Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 125 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 268.006.288-40 | Adm: 04/12/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

ID: 0 Proventos: 0,91 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,91
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 339.603.248-98 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA | Situação: Trabalhando | CPF: 158.161.278-88 | Adm: 26/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ID: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA | Situação: Trabalhando | CPF: 400.940.688-79 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA | Situação: Trabalhando | CPF: 450.858.848-41 | Adm: 17/04/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO | Situação: Trabalhando | CPF: 434.727.358-48 | Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2023 a 05/12/2023

Empr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 451.940.588-29 | Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES | Situação: Trabalhando | CPF: 407.027.578-96 | Adm: 18/07/2022
inculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 124 | Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 521,84 521,84 P

D: 0 Proventos: 521,84 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 521,84
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 269.084.118-50 | Adm: 01/12/2018
inculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 125 | Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

---

mpr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 Adm: 12/07/2023
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 354.321.388-16 Adm: 09/10/2022
ínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
argo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

D: 2 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
F: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 460.181.198-89 — Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 430.452.598-04 — Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES — Situação: Trabalhando — CPF: 428.211.358-82 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE — Situação: Trabalhando — CPF: 497.601.748-63 — Adm: 13/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO — Situação: Trabalhando — CPF: 338.359.298-79 — Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 147 — Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

D: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA — Situação: Trabalhando — CPF: 458.077.738-70 — Adm: 13/09/2022
ínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

D: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	

ID:	1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	

ID:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S Situação: Trabalhando CPF: 422.262.548-54 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	

ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	

ID:	0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Totais por Filial

		Proventos	Descontos	Liquido
1	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	52.226,85	14.231,25	37.995,60
	Total:	52.226,85	14.231,25	37.995,60

Total Geral Proventos: 37.512,43
Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 37.512,43

Resumo por Rubrica

226	AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00 P
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	37.262,43	37.262,43 P

Líquido Geral: 37.512,43

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	2.356,39
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	2.356,39
Segurados:	192,27
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	192,27
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	334,99
(-) Salário Maternidade:	11.373,53
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	400,33
Valor do FGTS:	32,02
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	1.287,82
Valor FGTS - GRRF:	133,73
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.974,53
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.974,53
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	112	Demitido:	18
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	93	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	1	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EBA.E52.59D.10B.AA8

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 134.558.308-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9CE.054.465.C74.B40

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E8E.A7B.6B4.480.50E

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 444.059.208-26

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A94.5ED.612.8CD.638

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.6D3.12A.611.8F7.5EF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.C98.F62.F88.7EF.B58

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2A0.73B.CD7.BA7.D40

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B3E.69F.9B7.C40.689

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR

CPF/CNPJ: 256.966.638-69

AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AA6.A6F.567.277.3ED

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST

CPF/CNPJ: 430.488.438-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.099-3

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.DBA.992.CF1.B03.0A0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA
CPF/CNPJ: 476.913.868-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.681-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.091.916.E54.BAA.FF4

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8F4.DAD.FC8.A1B.A49

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ: 826.315.578-91
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.64B.422.50A.E7D.106

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF/CNPJ: 397.205.898-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.28D.F16.C85.C1D.D3B

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F8D.CEC.6B7.635.30C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.3BE.015.40D.465.8A7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.FEC.C5E.057.2CE.666

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F5D.AC0.72D.1F6.1EB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA

CPF/CNPJ: 432.072.698-77

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BD5.B98.481.812.712

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 298.430.688-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.925.3CD.064.44D.481

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ: 338.913.258-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.595-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8DE.3FB.E4E.7DD.8B5

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO

CPF/CNPJ: 468.516.418-01

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F3A.613.03D.855.D98

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S
CPF/CNPJ: 190.987.358-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B90.584.94A.D03.00F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6EC.E95.E80.2FA.F39

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7DB.15D.439.566.92B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.183.CC8.836.265.58E

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA

CPF/CNPJ: 263.840.808-50

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5AA.FA0.964.A17.13A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.960.D7D.3B4.B27.420

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0D9.F44.7EA.A28.957

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B74.FB0.712.1B2.D0A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

CPF/CNPJ: 413.546.508-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A9D.A4A.63E.C10.54D

==========

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 427.404.828-41

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.10E.C37.3FF.52C.2B2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GILMAR DE MATOS GOMES

CPF/CNPJ: 366.381.118-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 29.642-2

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.834.D13.1C3.054.F6A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6E6.941.6F0.59F.E78

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BDE.023.D70.8DF.A12

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4A7.090.D71.1E0.DE3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D72.C92.291.B4C.872

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.774.4FD.29C.5EF.B61

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.16A.D57.CB5.928.CD0

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D93.D58.905.985.1C9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BC6.E74.D23.3BB.CA7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.3EC.E38.986.49E.6CE

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.70A.B3F.955.EDD.266

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.123.49C.728.0F3.074

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6F3.CA6.90D.F44.0D7

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D34.360.DE9.023.F7A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.223.A90.6B4.272.A19

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F95.3A2.5B1.4C7.706

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF/CNPJ: 366.406.858-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.2F3.2D4.828.27A.82D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA

CPF/CNPJ: 313.416.508-20

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D65.DD0.B79.811.B59

==========

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.191.048-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.32A.0ED.614.491.785

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8FA.1FA.CD3.986.E00

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA SALLES RODRIGUES
CPF/CNPJ: 381.082.478-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.785-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 250,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A89.859.37A.ED1.0E4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO

CPF/CNPJ: 318.764.888-67

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.055-1

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.FBB.ADD.CE9.F35.436

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FD1.A06.C25.F88.0F5

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FA8.9FF.89B.A61.D5E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.00A.F75.A4C.5C7.24A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF/CNPJ: 451.286.248-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DDB.B71.1F7.538.D23

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ: 257.269.668-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.058.D30.573.255.66A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.074.B04.8A2.EE2.782

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CD7.0A3.8C5.F1A.593

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A13.7C9.1B6.E7D.FCB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.78A.57E.2EB.537.755

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA

CPF/CNPJ: 307.138.518-80

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8D5.507.567.DE8.64A

==========

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 268.006.288-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.254.675.2E1.6D6.2BF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E27.EFE.FEB.C23.666

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
CPF/CNPJ: 158.161.278-88
AGÊNCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8C6.832.13E.C7B.FD9

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8A9.8D2.316.F7C.87B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ: 434.727.358-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2DE.C3E.B18.B93.2C0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.980.51A.663.3DC.A4E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES
CPF/CNPJ: 407.027.578-96
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.232-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.AA2.2DB.CCA.3C4.DFE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D02.C8D.7BB.062.686

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.320.B58.369.E3D.DF1

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.7F4.1F2.639.7A0.89D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.535.311.9F5.121.649

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.13F.F59.F9F.244.CAC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.770.42D.A8A.898.655

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 354.321.388-16
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E2D.9ED.307.9ED.A1B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 460.181.198-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.241.A21.7D7.043.E13

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8C8.F36.F1F.531.988

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.084.0A6.7CC.DD6.DDE

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.533.0D8.74F.00D.F8C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C5C.DE2.5B8.92E.903

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN

CPF/CNPJ: 379.029.418-75

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4C7.537.BE3.7B5.B4D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.07F.90D.A3F.C2B.A7C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 314.634.808-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.760.262.E4B.6D3.488

==========

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

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento

Emissão: 11/01/2024
Horas: 12:27:10

000588

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	576,88
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	576,88
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	42.526.477-4	362.901.598-01	25775-3	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	576,88
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	576,88
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	576,88
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	90,02
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	576,88

Empregados: 28 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 14.205,20

(quatorze mil e duzentos e cinco reais e vinte centavos)

GARCA, 11/01/2024 Responsável: _____

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento

Emissão: 11/01/2024
Horas: 12:28:44

000589

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	576,88

Empregados: 1 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 576,88
(quinhentos e setenta e seis reais e oitenta e oito centavos)

GARCA, 11/01/2024 Responsável: _____

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR | Situação: Trabalhando | CPF: 422.291.698-66 | Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO | Situação: Trabalhando | CPF: 401.946.768-46 | Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA | Situação: Trabalhando | CPF: 174.096.098-00 | Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 465.497.778-36 | Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO | Situação: Trabalhando | CPF: 436.421.968-10 | Adm: 26/03/2021
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE | Situação: Trabalhando | CPF: 414.545.578-93 | Adm: 02/07/2021
inculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

000591

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 1.278,57 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

Empr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 383.672.488-05 Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 362.901.598-01 Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 20/12/2023

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 385.367.708-80 | Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 448.310.758-50 | Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO | Situação: Trabalhando | CPF: 485.236.468-09 | Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 337.947.898-90 | Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 390.838.308-02 | Adm: 14/01/2023
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
IF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI | Situação: Trabalhando | CPF: 352.305.808-28 | Adm: 01/03/2021
ínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 435.384.908-56 | Adm: 28/08/2019
nculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

): 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Emissão: 11/01/2024
Horas: 12:23:49

000594

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE — Situação: Trabalhando — CPF: 361.760.768-38 — Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO — Situação: Trabalhando — CPF: 425.954.318-03 — Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023

Empr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS — Situação: Trabalhando — CPF: 424.100.658-21 — Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ — Situação: Trabalhando — CPF: 373.056.438-23 — Adm: 18/01/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Totais por Filial

	Proventos	Descontos	Liquido
1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	18.128,84	2.959,89	15.168,95
Total:	18.128,84	2.959,89	15.168,95

Total Geral Proventos: 14.782,08 — Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 14.782,08

Resumo por Rubrica

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	14.782,08	14.782,08 P

Líquido Geral: 14.782,08

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

000595

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	1.278,57
Base total:	1.278,57
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	334,99
(-) Salário Maternidade:	11.373,53
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	141,98
Valor do FGTS:	11,35
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	0,00
Valor FGTS - GRRF:	0,00
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	33	Demitido:	4
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	29	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C72.BCB.27B.D3E.58B

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B0B.D4B.CC9.053.C73

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ: 174.096.098-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BED.1C8.05D.DEA.E2D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C75.2C2.7E7.C56.E2F

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.76D.315.931.A39.C9A

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B5B.553.88B.055.EB1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EA5.2C9.96E.E9E.D17

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA
CPF/CNPJ: 298.964.048-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.48F.0DC.700.DAC.B26

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2E5.187.1AF.FE9.09C

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA XOLIS GUIMARAES
CPF/CNPJ: 362.901.598-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.775-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.70D.D2B.5C5.5A5.040

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.601.C81.0A0.142.545

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.083.9AE.EA4.435.EC5

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ: 362.796.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EE5.D5E.FD7.C46.2F1

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A23.F23.D2B.27B.4F6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LURIAN DE MOURA SILVA
CPF/CNPJ: 424.852.048-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.057-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.430.87D.D34.1F9.C54

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 371.207.298-88
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.236.A2C.12E.28A.8DB

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4D6.EFF.400.75E.AF6

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A98.903.2D6.0F0.0C0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.437.C6B.35E.AE9.50D

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.195.160.3BC.977.66C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 390.838.308-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E95.623.91F.3F0.EA5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6BA.FAE.051.4C4.DA2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 435.384.908-56

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.82D.9AF.CF8.CEC.D63

==========

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.EFE.625.E83.E7E.85E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.05E.AF0.F50.850.E0B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000624

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
09/01/2024	14:18

Código Autenticidade: **890T.6911.2044.3629499-P**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
702130	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024089308	RP	09/01/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF: **04.740.876/0001-25** — Inscrição Municipal: **4.44096-8**
Telefone: — e-mail:

Nome Tomador de Serviços

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR — CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**

Endereço	Complemento
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070	SALA 06

CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 2.745,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 2.744,00

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 2.745,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
240893	R$ 2.745,00	Vcto=10/01/2024

Valor por Extenso: dois mil setecentos e quarenta e cinco reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **890T.6911.2044.3629499-P**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **702130** — Série da Nota:

Local ..... Data ..... Assinatura .....

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RELAÇÃO VALE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR UTI

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA A T K SARTORI	34369083800	10/02/1986	F	R$ 70,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	40194676846	28/04/1999	F	R$ 70,00
ANA CAROLINA DE AQUINO	41252303823	06/06/1996	F	R$ 70,00
ANDREIA MIELO ISHIKIRIYAMA	17409609800	04/01/1972	F	R$ 70,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	46549777836	18/12/1997	F	R$ 70,00
BRUNO MAXIMIANO	43642196810	07/10/1995	M	R$ 70,00
CINDY D DE O A	41454557893	31/05/1995	M	R$ 225,00
EDNA FERNANDA MESQUITA	32236393814	08/05/1979	F	R$ 70,00
ELIANA PEREIRA	29896404879	04/11/1987	F	R$ 70,00
ELISANGELA A TEIXEIRA	28894218805	27/05/1991	F	R$ 70,00
EMERSON L DA SILVA	34689098883	27/06/1987	M	R$ 70,00
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	38367248805	20/04/1988	F	R$ 70,00
FABIANA XOLIS GUIMARAES	36290159801	03/07/1978	F	R$ 70,00
FERNANDO H C DE O	37916784858	18/10/1991	M	R$ 70,00
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	26581217840	10/04/1979	F	R$ 70,00
GABRIELE A DE M CORREA	48347407819	19/10/2000	F	R$ 70,00
ISIS CRISTINE P C	36279622819	18/12/1986	F	R$ 70,00
JOICE BERNANDES	46837683802	08/04/1997	F	R$ 70,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	24/06/1999	F	R$ 70,00
LURIAN DE M SILVA	42485204861	07/06/1990	F	R$ 70,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	37120729888	06/07/1982	F	R$ -
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO	33260654852	27/05/1984	F	R$ 70,00
MARIANA MARCELINO	35280482803	01/08/1989	F	R$ 70,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	38536770880	24/07/1989	M	R$ 70,00
MATEUS Z A DA SILVA	44831075850	25/02/1997	M	R$ 70,00
MAYARA PEREIRA MORGATO	48523646809	19/04/1998	F	R$ 70,00
MIRIAN GALDINO PEREIRA	33794789890	26/07/1985	F	R$ 70,00
PAMELA KAWAMATA MOUTA	48986454882	09/11/2000	F	R$ 70,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	39083830802	30/01/1989	M	R$ 70,00
RENAN H G DE S TURATTO	35230580828	13/05/1993	M	R$ 70,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	43538490856	02/01/1996	M	R$ 70,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	36176076838	14/10/1993	F	R$ 70,00
TATIANE MARIA C M	42595431803	03/03/1993	F	R$ 70,00
THIAGO GRANDINI RAMOS	42410065821	28/10/1993	M	R$ 70,00
VALERIA MIRANDA S CRUZ	37305643823	14/03/1980	F	R$ 70,00
YASMIN FREIRE BARBOSA	44203706882	30/06/1995	F	R$ 70,00
AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	28/06/1998	M	R$ 70,00
JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	29/06/1992	F	R$ 70,00
	TOTAL			**R$ 2.745,00**

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792374039401000000130018139706595910000274500
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTED
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.101
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	11/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.745,00
VALOR COBRADO	2.745,00

NR.AUTENTICACAO C.D0E.4AC.8AE.A6C.63E

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

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

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

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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
09/01/2024	14:18

Código Autenticidade: **128V.8322.5061.3997599-X**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
702117	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024089306	RP	09/01/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	**45.349.461/0009-60**

Endereço	Complemento
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070	SALA 06

CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 11.690,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 11.689,00	**ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 11.690,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
240893	R$ 11.690,00	Vcto=10/01/2024

Valor por Extenso: onze mil seiscentos e noventa reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **128V.8322.5061.3997599-X**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
702117	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RELAÇÃO VLE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26688692856	26/09/1976	F	R$ 70,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	13455830870	17/02/1986	F	R$ 70,00
ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS	29716371829	08/12/1977	F	R$ -
ALINE CRISTINA OLIMPIO	42453078895	11/04/1990	F	R$ 70,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO	13367766844	10/06/1971	M	R$ 70,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	41992207801	16/04/2001	F	R$ 70,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	38426828833	16/03/1990	F	R$ 70,00
ANA CAROLINA DOS S BARROQUELO	51022122819	10/03/1995	F	R$ 70,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	16/05/1995	F	R$ 70,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	42995232883	13/09/1981	F	R$ 70,00
ANA CLARA DA F S DOS SANTOS	46921707865	28/05/1998	F	R$ 70,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	29376636805	27/02/1988	F	R$ 70,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	38702129850	05/12/1975	F	R$ 70,00
ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	04/05/1980	F	R$ 70,00
ANDREA MARIA M M PARENTE	26705147822	04/03/1977	F	R$ 70,00
ANDREIA A NOGUEIRA	32939247862	19/03/1987	F	R$ 70,00
ANDREIA LIMA PIOLA	36960851890	17/02/1975	F	R$ 70,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	24636032837	16/11/1971	F	R$ 70,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	45837358803	03/08/2004	F	R$ 70,00
APARECIDA DOS SANTOS	17187064802	17/02/1975	F	R$ 70,00
BARBARA CRISTINE T FERREIRA	26464697803	25/12/1977	F	R$ 70,00
BEATRIZ KETTILEN R PEREIRA	34691654836	28/04/1985	F	R$ 70,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	44448542866	23/01/1997	F	R$ 70,00
BENEDITO L D JUNIOR	25696663869	15/09/1993	M	R$ 70,00
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA	43048843876	12/11/1998	F	R$ 70,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	47691386877	17/05/1999	F	R$ 70,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	46483779828	20/12/1992	F	R$ 70,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	50288533801	30/06/2001	F	R$ 70,00
CAMILE VITORIA VITOR	42226692886	15/12/1957	F	R$ 70,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	21/12/1991	M	R$ 70,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	39720589850	20/03/1992	M	R$ 70,00
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	46136731860	08/01/1998	F	R$ 70,00
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	45411683831	03/05/1997	F	R$ 70,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	38989787882	13/11/1979	F	R$ 70,00
CASSIA F C GARCIA	44687009808	22/11/1970	F	R$ 70,00
CATIENE REGINA C DE S	33319264850	27/05/1995	F	R$ -
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	43207269877	25/07/1983	F	R$ 70,00
CLELIA MARIA DE SOUZA	19098828876	03/04/1969	F	R$ 70,00
DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	05/01/1971	M	R$ 70,00
DANIELE VIEIRA	33891325894	01/01/1982	F	R$ 70,00
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	46851641801	27/05/1999	F	R$ 70,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	15815842885	20/08/1996	F	R$ 70,00
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	33218384869	22/07/1984	M	R$ -
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	19098735860	22/06/1972	F	R$ 70,00
EDER A DE SOUZA	30829951873	21/08/1972	M	R$ 70,00
EDIRLENE M D SANTOS	28329246892	17/06/1982	F	R$ 70,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	34410952862	17/06/1990	F	R$ 70,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	37163561822	31/07/1985	F	R$ 70,00
EDNA SATIRO FERREIRA	20019223889	28/07/1985	F	R$ 70,00
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	35432040840	09/09/1982	F	R$ 70,00
ELIANE P N CABRAL	26593469840	11/09/1975	F	R$ 70,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	17029889886	07/08/1985	F	R$ 70,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	29789076819	01/02/1978	F	R$ 70,00
ELISA MENDES MAGALHAES	38871716833	06/04/1995	F	R$ 70,00
ELIZA R T DE SOUZA	30437463842	16/08/1994	F	R$ 70,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	26384080850	18/01/1978	F	R$ 70,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	31073827879	02/10/1964	F	R$ 70,00
FABIANE FRANCA FERNANDES	31985790823	20/03/1998	F	R$ 70,00

FABIANE GALVAO DE CASTRO	35279325856	11/05/1985	F	R$	70,00
FABIANE R DE S GUIMARAES	35326655810	15/02/1964	F	R$	70,00
FERNANDA C E DO AMARAL	28744941862	22/01/1973	F	R$	70,00
FERNANDA DE OLIVEIRA	30458561878	01/05/1982	F	R$	70,00
FERNANDA V S FRANCA	41354650808	29/09/1992	F	R$	70,00
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	39692059804	08/07/1990	F	R$	70,00
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	42740482841	10/08/1995	M	R$	70,00
GABRIELA F P DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	16/01/1993	F	R$	70,00
GILMAR DE MATOS GOMES	36638111825	27/12/2002	M	R$	-
GISELA APARECIDA PEREIRA	24862249809	26/11/1997	F	R$	70,00
GISELE LEONCIO DO NA	33407555822	20/06/1984	F	R$	70,00
GISELE MORETTI AQUINO	28804373857	12/04/1980	F	R$	70,00
GISLAINE M S RODRIGUES	27579334852	20/12/1977	F	R$	70,00
GISLANE ALVES XAVIER	29704069855	26/06/1970	F	R$	70,00
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	45765351883	19/01/1995	F	R$	70,00
HELOISA DE C A DA SILVA	15814532807	09/05/1999	F	R$	70,00
ILMA AFRO DOS SANTOS	25720735879	02/08/1993	F	R$	70,00
ISABELA C VOLPONI	40650309863	12/03/1992	F	R$	70,00
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	44019863857	12/05/1994	F	R$	70,00
ISABELA MI DE A B PAIVA	46163250818	03/08/1984	F	R$	70,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	83517138568	12/06/1998	F	R$	70,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	14587908860	21/03/1989	F	R$	70,00
IZAURA A DA S MORAES	36974264860	09/06/1996	F	R$	70,00
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	43965070894	27/12/1982	F	R$	70,00
JESSICA ALVES DE SOUZA	41111488835	03/10/1983	F	R$	70,00
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	17056318860	12/10/1980	F	R$	70,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	27569701828	12/11/1979	F	R$	70,00
JOSEMARA G DA S V BOAS	34012342851	28/12/1982	M	R$	70,00
JOSIEL LIMA DA SILVA	35931517820	20/05/1986	M	R$	70,00
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	37998598883	22/10/1997	F	R$	70,00
KHEROLEEN S CARMO BARBOSA	40500628874	02/07/1992	F	R$	70,00
LAERTE FERNANDES	25007757802	01/10/1960	M	R$	70,00
LAIS APARECIDA R DIAS DE SOUZA	37592913844	27/09/1950	F	R$	70,00
LARISSA R C FERMINO	47075793888	10/03/1968	F	R$	70,00
LARISSA VENANCIO DA SILVA	45277082875	21/04/1961	F	R$	-
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	1542054869	21/12/1960	M	R$	70,00
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	36337262840	11/06/1983	F	R$	70,00
LEIDE SABRINA JUSTINO	30628872810	28/05/1998	F	R$	70,00
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	30376134836	04/12/1981	F	R$	70,00
LILIANE SANTO AGUIRRA	39363669858	24/08/1968	F	R$	70,00
LILIANE T DE LIMA ROCHA	33606588844	11/02/1987	F	R$	70,00
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	57146747824	20/10/2001	F	R$	70,00
LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	12/08/2001	M	R$	70,00
LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881	08/09/1976	F	R$	70,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ	28316181851	09/07/1991	F	R$	70,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	36640685809	30/01/1987	F	R$	-
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	31341650820	28/12/1982	F	R$	70,00
LUIZ CARLOS PIERRONI	1571681825	15/06/1997	M	R$	70,00
LUIZ DA SILVA	1519104804	31/01/1978	M	R$	70,00
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	30/07/1980	F	R$	70,00
MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	29/12/1988	F	R$	70,00
MARCIA COSTA G TAVARES	36117766882	23/09/1985	F	R$	70,00
MARCIO DE O MACEDO	31876488867	16/07/1984	M	R$	70,00
MARIA A STANQUINI	9636348871	23/05/1976	F	R$	70,00
MARIA APARECIDA GARCIA	2831895847	11/06/1963	F	R$	70,00
MARIA DO SOCORRO M PEREIRA	9638217847	28/01/1969	F	R$	70,00
MARIA P O FACO	45118083842	19/08/1996	F	R$	70,00
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	48758338810	16/01/2001	F	R$	70,00
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	45128624803	02/10/1996	F	R$	70,00
MARIANE DE A DE ALMEIDA	43043369831	31/03/1997	F	R$	70,00
MARIANE GOMES LOPES	47558000807	05/02/1982	F	R$	70,00
MARLY VENANCIO J VEJAN	14721760817	05/09/1965	F	R$	70,00

MATEUS SILVA ANDRIOLLO	35551325806	26/12/1983	M	R$	70,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO	47243982808	15/08/1971	M	R$	70,00
MELISSA MANARESI BASSO	25726966813	08/01/1976	F	R$	70,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	42837794821	13/06/2000	F	R$	70,00
MIRIAN A C LEONELE	35411475805	31/05/1983	F	R$	70,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	11/12/1994	F	R$	70,00
NAIR CRISTINA MARTINS	36294567823	26/03/1987	F	R$	70,00
NATALIA C G GONZAGA	31248525833	09/05/1988	F	R$	70,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO	45056965880	09/03/1996	F	R$	70,00
NILVANDA REIS V DOMINGOS	15790662838	06/11/1972	F	R$	70,00
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	40863067867	08/07/1990	M	R$	-
PATRICIA ALVES	27639467802	05/08/1977	F	R$	70,00
PATRICIA H DE PAULA	30713851880	03/10/1967	M	R$	70,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	26800628840	22/09/1981	F	R$	70,00
PATRICIA PORFIRIO	30808318888	04/10/1978	F	R$	70,00
PATRICIA R L DOS SANTOS	33960324898	02/01/1996	F	R$	70,00
PAULO CICERO BATISTA	15816127888	02/05/1979	M	R$	70,00
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	37331495801	04/12/1998	M	R$	70,00
PEDRO MANTUANI	4350240861	12/10/1989	M	R$	70,00
PRISCILA DIAS DA SILVA	40094068879	06/07/1993	F	R$	70,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA	45085884841	24/08/1996	F	R$	70,00
PRISCILLA G ALEIXO	43472735848	03/09/1995	F	R$	70,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	45194058829	08/12/1992	M	R$	70,00
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	40702757896	11/03/1992	F	R$	70,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	26908411850	28/05/1990	F	R$	70,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	31778648886	01/06/1984	M	R$	70,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	17789853864	08/04/1984	F	R$	70,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	22/11/1970	F	R$	70,00
ROSANGELA DE F COELHO DOS	25119650899	27/05/1995	F	R$	70,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	18100178828	12/06/1972	F	R$	70,00
ROSELY R DOS S ALVES	32596628805	05/01/1971	F	R$	70,00
ROSELY R DOS SANTOS	16187168836	05/05/1983	F	R$	70,00
ROSIMEIRE R S PEREIRA	30368242862	27/03/1967	F	R$	70,00
ROSINEI S FAUSTINO	11184509816	04/06/1968	F	R$	70,00
ROSY LICERRO	17181235826	26/04/1974	F	R$	70,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	11308566824	21/04/1983	F	R$	70,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	48138199822	20/01/1999	F	R$	70,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	9668116828	27/01/1968	M	R$	70,00
SILVANA CORREIA SOUSA	28542358864	23/05/1977	F	R$	70,00
SILVIA A R DE LIMA	14882950855	16/06/1971	F	R$	70,00
SIMONE MARIA TEXEIRA MONTEIRO	35432138816	23/03/1984	F	R$	-
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	39911599884	12/01/2004	F	R$	70,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES	46018119889	21/03/1989	F	R$	70,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO	43045259804	02/06/1993	F	R$	70,00
TATIANA LEMES	40572621809	06/07/1993	F	R$	70,00
TATIANE C MANCANO PAES	42821135882	16/10/1991	F	R$	70,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	8920068976	10/11/1991	F	R$	70,00
THAIS IZABELA M TELINE	49760174863	15/11/2002	F	R$	70,00
THAISA CRISTINA K MORENO	33835929879	25/01/1989	F	R$	70,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	45807773870	08/04/1998	F	R$	70,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	42226123830	11/03/2000	F	R$	70,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN	37902941875	04/03/1991	F	R$	70,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	42226254854	17/05/2001	F	R$	70,00
WAGNER ANTONIO BONFIM	31463480806	03/10/1967	M	R$	70,00
WASHINGTON GOMES MENDES	31567907881	15/02/1982	M	R$	70,00
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52013089880	25/06/2000	M	R$	-
	TOTAL			R$	11.690,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792374039401100000041018139703495930001169000
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTED
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.102
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	11/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	11.690,00
VALOR COBRADO	11.690,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.CF1.348.543.B00.5E4

==========

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

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

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

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

12/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:56
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	12/01/2024
NR. DOCUMENTO	170.141.510.118.568
VALOR TOTAL	576,88

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 510.118.568-6

VARIACAO DA POUPANCA	51
NR. DOCUMENTO	173.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	2.2C8.7B4.C97.7C6.020

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.078.682-4

FAVORECIDO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011201
AUTENTICACAO SISBB: 9.4B0.C91.EB2.FC1.2C0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 1.007.043-9

FAVORECIDO: TANIA RODRIGUES DO PRADO
CPF/CNPJ: 430.452.598-04
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011202
AUTENTICACAO SISBB: F.33A.8FE.E52.6ED.A66

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 49.701.330-4

FAVORECIDO: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN
CPF/CNPJ: 469.217.078-65
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011203
AUTENTICACAO SISBB: F.1AF.29F.CED.D37.22D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3775-3 - GARCA
CONTA: 1.052.459-6

FAVORECIDO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011204
AUTENTICACAO SISBB: 1.8D5.507.1DA.623.92D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇAO DE
AGENCIA: 0655-6
CONTA: 6.315.484-6

FAVORECIDO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
VALOR: R$ 90,02
DEBITO EM: 12/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011205
AUTENTICACAO SISBB: 6.F55.879.A86.FA5.C82

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011206
AUTENTICACAO SISBB: 2.526.A9E.464.10E.938

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.777-3

FAVORECIDO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011207
AUTENTICACAO SISBB: 4.2BA.80A.DF2.CAE.6FF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011208
AUTENTICACAO SISBB: D.1F5.BAF.FD3.7A0.4CE

000641

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000035750 - 1
Autenticidade
R6L3-DD1Z
Data de Emissão
16/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: I.C.M-INSTITUTO DO CORACAO DE MARILIA
CPF/CNPJ: 54.716.154/0001-03 **IM:** 16971 **IE:** **Fone:** 1434025252
End: : VICENTE FERREIRA AV,780 - CEP: 17515000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** icm@icm.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados

Ecodoppler Transtoracico

Valor Aproximado dos Tributos: 14,33%

Recebimento através da transferência no Santander nº 033 - agencia 0011 c/c 13-002500-9

Referente: Serviços de Exame de Ecocardiograma realizado em paciente RN convênio SUS: ANTONY ODAIR DE SOUZA DIAS - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONâNCIA MAGNéTICA.....

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**300,00**	**3,0000%**	**9,00**	**300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 218479

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.002.500-9

FAVORECIDO: ICM - INSTITUTO DO CORACAO DE MARIL
CPF/CNPJ: 54.716.154/0001-03
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 15/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011501
AUTENTICACAO SISBB: 3.A7C.D99.F35.4D3.95B

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

inovamed hospitalar

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54) 2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. **185**
SÉRIE **1**

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
3123 1212 8890 3500 0293 5500 1000 0001 8512 3122 7162

000643

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
29273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131235732798693 18/12/2023 17:22:40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2023
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	18/12/2023
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	15/01/24	1.016,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.016,28	120,75	0,00	0,00	1.016,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.016,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2120 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		PC 1234	MG	23.246.316/0001-63
LOGRADOURO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA	RIO CLARO			SP	587.220.280.115
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	CX		1	2,56	2,56

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	*	VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1323	**SINVASTATINA 20 MG CP (G) SINVASTATINA** PRINCIPIO ATIVO: SINVASTATINA CX C/30 CP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523215235 FCI: 541FC1B5-1BCB-4445-AFEA-3879F97CD944 FAB: 01/07/2023 VAL: 01/07/2025 LT: 2317478 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438101690043	30039069	000	6108	CP	210	0,0825	17,33	1,00	17,33	2,08	12,00	0,00	0,00
1550	**NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML AMP (G) HEMITART DE** PRINCIPIO ATIVO: HEMITART DE NOREPINEFRINA CX C/50 AMP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898123907817 FCI: 38622A6F-BD93-4E87-B354-42FB1C1E9B96 FAB: 26/07/2023 VAL: 31/12/2024 LT: AB-040/23M BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301260032	30049099	000	6108	AM	200	2,1164	423,28	17,33	423,28	50,79	12,00	0,00	0,00
2013	**ENCRISE 20 U/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (E) VASOPRESSINA** PRINCIPIO ATIVO: VASOPRESSINA CX C/10 AMP FAB: BIOLAB ETIC (PO) EAN: 7896112412113 FCI: 4AF75F3D-2D05-48D6-916D-4E799F5C5A8A FAB: 29/05/2023 VAL: 30/05/2025 LT: 30504687 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1097401900035	30043999	500	6108	AM	20	23,90	478,00	38,71	478,00	57,36	12,00	0,00	0,00
3847	**SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG CP (G) SUC DE METOPROLOL** PRINCIPIO ATIVO: SUC DE METOPROLOL CX C/30 CP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523201528 FCI: FAB: 21/12/2022 VAL: 30/11/2024 LT: C2301716 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438102800063	30049039	200	6108	CP	60	0,2499	14,99	0,94	14,99	0,60	4,00	0,00	0,00
3946	**ESPACADOR ADULTO E INFANTIL HC 178 ESPACADOR** PRINCIPIO ATIVO: ESPACADOR CX C/1 UN FAB: MULTILASER CORREL (OM) EAN: 7908414489073 FCI: FAB: 30/05/2023 VAL: 30/05/2028 LT: HMD210 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 81596320085	90192020	500	6108	UN	5	16,5356	82,68	0,00	82,68	9,92	12,00	0,00	0,00
			FIM DOS PRODUTOS					**1.016,28**						

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Num WMS: 2481

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 193.93 (19.08%)
HOR DE RECEBIMENTO: 7:30 AS 12:00 E DAS 14 AS 17:00 / BIO ID 326805747 /COTACAO Nº 1347 U TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGAO /PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$1.20 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$33.64 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim 26 DEZ. 2023

U.T.I.

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090353824800000000247171395960000101628
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.502
NOSSO NUMERO	35382480000000247
CONVENIO	03538248
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.016,28
VALOR COBRADO	1.016,28

==========

NR.AUTENTICACAO 0.75D.242.0CA.AA0.7E8

==========

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

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

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

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

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 155.320

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001553201001770118

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

Protocolo de Autorização de Uso

135232248572238 18/12/2023 20:15 000645

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/12/2023

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	18/12/2023

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 155.320/ 1 Valor : 1.425,47 Vencto. 15/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.395,19	213,47	0,00	0,00	1.425,47

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto*	*Outras Despesas Acessórias*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.425,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
8	CAIXAS			40,000	40,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS" MAXICOR Lote : 230508 Val. : 31/12/2030	82121020	000	5102	PCT	20,00 20,00	3,580000	71,60	71,60	12,89		18,0	
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F AR BIOMASS Lote : HSAM21060101 Val. : 31/03/2027	39269030	000	5102	UND	60,00 60,00	2,980000	178,80	178,80	32,18		18,0	
572372	DOSADOR ORAL 10ML C/80 MEDIX Lote : HY0505-230710 Val. : 30/06/2028	90183119	000	5102	PCT	8,00 8,00	26,944000	215,55	215,55	25,87		12,0	
571560	LUVA CIRURGICA EST 6,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200 MUCAMBO Lote : 2310 Val. : 31/03/2026	40151200	000	5102	CX	1,00 1,00	259,000000	259,00	259,00	46,62		18,0	
571563	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200 MUCAMBO Lote : 2328 Val. : 31/07/2026	40151200	000	5102	CX	1,00 1,00	258,000000	258,00	258,00	46,44		18,0	
53711	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G TB 30G "GENERICO" UNIAO QUIMICA Lote : 2342150 Val. : 30/09/2025	30049072	000	5102	TB	50,00 50,00	4,710000	235,50	235,50	28,26		12,0	
53391	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GOTAS "GENERICO" HIPOLABOR Lote : 0751/23 Val. : 30/04/2025	30049099	000	5102	FR	6,00 6,00	6,720000	40,32	40,32	4,84		12,0	
568534	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML CX C/200 FARMACE Lote : 23E20171G Val. : 27/05/2025	30049099	000	5102	CX	1,00 1,00	75,840000	75,84	75,84	9,10		12,0	
568552	GLICOSE 25% 10ML CX C/200 SAMTEC	30049099	020	5102	CX	1,00	90,860000	90,86	60,58	7,27		12,0	

RECLAMAÇÕES
EM ATÉ 24hs

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 155.320

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001553201001770118

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

Protocolo de Autorização de Uso

135232248572238 18/12/2023 20:15

000646

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

Lote : LEN Val. : 30/09/2025 1,00

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim 26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto
N/P.177.102

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

PEDIDO 326805747-1
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

Reservado ao FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082620351452124007710007795960000142547
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.503
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.425,47
VALOR COBRADO	1.425,47

==========

NR.AUTENTICACAO 6.378.AC7.3F1.C71.26E

==========

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

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.056.162
Série 001
Folha 1/1

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

CHAVE DE ACESSO 000648
3323 1231 3782 8800 0409 5500 1000 0561 6211 4494 2035

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	333230288540146 - 18/12/2023 17:54:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	18/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		18:54:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/01/2024
Valor	R$ 1.649,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.649,16	125,28	0,00	0,00	0,00	0,00	1.649,16
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.649,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Volumes			6,840	6,840

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15255	AERODINI 100MCG SPRAY ORAL 200 DOSES + ADAPTADOR/TEUTO S+ PMC: 50.04 Lote: 07642481 Qt: 12 Val: 31/07/25 FCI:F7D0434D-553F-43FE-8861-089A2AC86E8C	30049039	300	6108	UN	12	15,2300	182,76	182,76	7,31			4,00	
37644	FIXADOR FILME TRANSP ESTERIL IV 7X9CM C/100/POLAR FIX HOSP Lote: 220701 Qt: 5 Val: 28/06/27	30051090	200	6108	CX	5	145,0000	725,00	725,00	29,00			4,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 74019 Qt: 70 Val: 30/11/27	90183929	000	6108	UN	70	0,5200	36,40	36,40	4,37			12,00	
33795	SONDA URETRAL EM PVC N.12 40CM/MEDSONDA Lote: 72062 Qt: 150 Val: 30/06/27	90183929	000	6108	UN	150	0,5400	81,00	81,00	9,72			12,00	
15729	VANCOMICINA 500MG PO LIOF SOL INJ IV C/50 FA/TEUTO/AM G+ Lote: 1935529 Qt: 3 Val: 30/11/25	30042071	000	6108	CX	3	208,0000	624,00	624,00	74,88			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
ID 326805747-1
nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Cotacao no 1347 u
RESPONSAVEL ANDERSON
Orc 14493949 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 3 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#326805747#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 273,50 Estadual: R$ 299,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final.
(B) Venda para consumo final
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 134.13
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

Bruno Joaquim
26 DEZ. 2023

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 18/12/2023 as 19:21:12

www.geweb.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300251794178595960000164916
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.504
NOSSO NUMERO	31367730000251794
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.649,16
VALOR COBRADO	1.649,16

NR.AUTENTICACAO 0.06F.73E.961.598.B10

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

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

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

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

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 8898360
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

000650

CHAVE DE ACESSO
3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8983 6016 3910 3530

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135232259653371 20/12/2023 04:09:32-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/12/2023

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	19/12/2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	239,02						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
239,02	28,68	0,00	0,00	239,02

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	239,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,153	0,153

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
161600	AMIODARONA CLOR 50MG/ML INJ 100AP 3ML HG HIPOLABOR . PMGV: R$273.41 POS MON LT:AD-008/23 1UN Val:31.03.2025	0,00	30049054	500	5102	CX	1	239,0200	239,02	239,02	28,68		12,00

Bruno Joaquim

U.T.I.

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014159833 Remessa: 3013948856 Faturamento: 4013932058 PEDIDO: OV61265014_0 Termo de Fomento013/2023Orgao Prefeitura Municipal de Garca hospitalar Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000254230276005295970000023902
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.505
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	239,02
VALOR COBRADO	239,02

NR.AUTENTICACAO A.493.E3E.A32.821.368

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

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

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

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

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 252637
Série 1

000652

Chave de Acesso
3523.1205.8476.3000.0110.5500.1000.2526.3710.0454.5689

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

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135232254835912

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
GARCA		SP ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

252637-A 16/01/2024 1.743,80									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
374339		1090	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.743,80	271,88	0,00	0,00	1.743,80

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	429,81	1.743,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
3				16,080	16,080	0,090

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000
Município	**UF**	
GARCA	SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
57860	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE Lote: 2308010031 05/07/2028 00 Fabr: 01/08/2023 Cod.Fabr: 791150000500 Reg.MS: 81855830038 EAN13: 7898172879059 Trib. Aprox R$: 13,07 Federal e 17,50 Estadual Fonte IBPT	30059090	000	5102	RL	108,000	0,90000	97,20	97,20	17,50	0,00	0	18,00
58664	CEFTRIAXONA 1000MG IV FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE (G) BLAU FARMACEUTICA Lote: 23081586 31/08/2025 00 Fabr: 25/08/2023 Cod.Fabr: PA8060 Reg.MS: 1163701740061 EAN13: SEM GTIN Decr 55 Trib. Aprox R$: 94,15 Federal e 84,00 Estadual Fonte IBPT	30042059	000	5102	F/A	200,000	3,50000	700,00	700,00	84,00	0,00	0	12,00
57965	KAOSEC 2MG COMPRIMIDO (LOPERAMIDA) PHARMASCIENCE Lote: 91-218/23 07/11/2025 00 Fabr: 08/11/2023 Cod.Fabr: 91 Reg.MS: 1171700260022 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R$: 2,66 Federal e 2,38 Estadual Fonte IBPT	30049062	000	5102	CP	200,000	0,09900	19,80	19,80	3,56	0,00	0	18,00
220	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7.5 PAR MUCAMBO Lote: 2338 25/09/2026 00 Fabr: 28/09/2023 Cod.Fabr: PA85035-4 Reg.MS: 10092410023 EAN13: 7896098801062 Trib. Aprox R$: 34,97 Federal e 10,76 Estadual Fonte IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,30000	260,00	260,00	46,80	0,00	0	18,00
57768	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA Lote: 23101598 31/10/2025 00 Fabr: 02/10/2023 Cod.Fabr: 4101.0241 Reg.MS: 1038700120011 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R$: 87,16 Federal e 77,76 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	5102	AMP	40,000	16,20000	648,00	648,00	116,64	0,00	0	18,00
59248	SONDA FOLEY 2 VIAS 18 FR BALAO 30-50ML UNIDADE F01A021810 WELL LEAD Lote: 2204010848 14/04/2027 00 Fabr: 14/04/2022 Cod.Fabr: F01A021810 Reg.MS: 10150470609 EAN13: 7899780148667 Trib. Aprox R$: 2,90 Federal e 2,50 Estadual Fonte IBPT	90183921	700	5102	UN	10,000	1,88000	18,80	18,80	3,38	0,00	0	18,00

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
P16 Pedido ref. ao PDC: 326805747 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR) Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080090298009328940700009195970000174380
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.506
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.743,80
VALOR COBRADO	1.743,80

==========

NR.AUTENTICACAO F.781.C4E.5C9.1B0.ECC

==========

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

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

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

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

HumanAlimentar

MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA

AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012648
BAURU - SP
(14) 3104-1880

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.070.829
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0708 2910 6956 9919

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232228627892

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMINTENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

000655

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/12/2023 - 15:56:09
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	15/12/2023 - 15:56:09
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
70829_001	14/01/2024	1.259,96									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	1.259,96
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**1.259,96**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
1,00	CX				6,00 / 6,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
53	KABIVEN 900 KCAL / 1026 ML Lote: 10SB9176 Qtd:4 Val:31/01/2025	30049099	060	5405	UND	4,00	314,99	1.259,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

18 DEZ. 2023

U.T.I.

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) pedido solicitado por Anderson via whatsapp sig demetrio banco do brasil ag 0037-x cc 363151-6 pedido final dig demetrio SEP E FAT CÉSAR	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035016715001018695950000125996
BENEFÍCIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.507
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.259,96
VALOR COBRADO	1.259,96

NR.AUTENTICACAO C.841.63D.C63.AB2.D7A

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

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

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

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

000657

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: 119000928

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

324423

NF-e
Nº. 324423
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250
Telefone: (54) 2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 324423
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4323 1212 8890 3500 0102 5500 1000 3244 2319 2151 7255

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02	143230295341557 19/12/2023 08:39:36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/12/2023

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	19/12/2023

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc	Valor
1	16/01/24	2.064,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.064,07	82,56	0,00	0,00	2.064,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.064,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
155 EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente		PC 1234	RS	00.428.307/0005-11

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD RS 404 KM 3 , 298 - INDUSTRIAL	SARANDI	RS	133/0056121

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			3	10,53	10,53

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	.	VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
1650	**HEM QUETIAPINA 100 MG CP (C1) (G) HEMIFUM DE QUETIAPINA (C1)** PRINCIPIO ATIVO: HEMIFUM DE QUETIAPINA CX C/30 CP FAB: ZYDUS GEN (PO) EAN: 7898940658916 FCI: FAB: 17/02/2023 VAL: 31/01/2026 LT: M303066 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1565100520024	30049079	200	6108	CP	120	0,0738	8,86	14,23	8,86	0,35	4,00	0,00	0,00
2992	**KABIVEN NUTRICAO PARENTERAL 900 KCAL (S) GLICOSE +** PRINCIPIO ATIVO: GLICOSE + POLIAMINOACIDOS + EMULSAO LIPIDICA CX C/4 BOLSA FAB: FRESENIUS KABI SIMI (PO) EAN: 7897947700949 FCI: FAB: 19/12/2022 VAL: 30/11/2024 LT: 10RM7650 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1004199380110	30049099	200	6108	BO	8	256,9014	2.055,21	973,42	2.055,21	82,21	4,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							**2.064,07**						

U.T.I.
Bruno Joaquim
22 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
22 DEZ. 2023

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Num WMS:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 370.91 (17.97%)
HOR DE RECEBIMENTO: 7:30 AS 12:00 E DAS 14 AS 17:00 / BIO ID 326805747 /TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA /MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$0.71 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$287.73 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090341870800800070431176395970000206407
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.508
NOSSO NUMERO	34187080000070431
CONVENIO	03418708
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.064,07
VALOR COBRADO	2.064,07

==========

NR.AUTENTICACAO 7.460.815.E0E.876.4F0

==========

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

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

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

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

ESPECIALIZADAS EIRELI

RUA MONTE ALEGRE, 208 - SERRA -
BELO HORIZONTE - MG - CEP: 30240-230
Fone:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.088.755
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3123 1210 4618 0700 0185 5500 2000 0887 5519 2324 1244

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REMESSA DE FORMULA MANIPULADA	**131235736838126 / Data de autorização: 20/12/2023 15:59:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
0010984930094		10.461.807/0001-85 000659

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 SALA 6	CENTRO		17400-000	20/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		15:43:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS IBPT	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	87,93 (25,45 %)	345,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0 - REMETENTI				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO, 854 - -	CAMPINAS			SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
0007/160987-0	OLIGOELEMENTOS ADULTO-2ML AM 1UN - C.P. ANVISA 0000000000000 - PMC: R$6,91 - - LOTE: 0007/160987-0 - FAB. 18/12/2023 - VAL: 05/12/2024 - C.AGREGAÇÃO: ;	30039099	041	6949	UNID	50,0000	6,91	0,00	345,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO 28 DIAS|BIONEXO: 326805747 1|COTACAO N. 1347 U|TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MINICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)|NF-e emitida nos termos do art. 5 , Inciso VIII, do RICMS/MG, conforme sentenca proferida nos autos n. 5006148-71.2016.8.13.0024/MG, com transito em julgado, seguindo o TEMA 379 do STF.|Gentileza realizar conferencia dos produtos e suas quantidades informadas neste documento. Caso haja alguma divergencia, acusar no ato do recebimento. Reclamacoes posteriores ao recebimento, nao serao aceitas.|QUALITY	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/12/2023 16:02:59

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090172353100800045418175795980000034550
BENEFICIARIO:
PHARMEDICE MANIPULACOES ESPECI
NOME FANTASIA:
PHARMEDICE MANIPULACOES ESPECIALIZA
CNPJ: 10.461.807/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.509
NOSSO NUMERO	17235310000045418
CONVENIO	01723531
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	345,50
VALOR COBRADO	345,50

NR.AUTENTICACAO 4.543.1E5.806.63B.F77

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

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

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

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

000661

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e Nº 7.585 SÉRIE 1**

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

Rua.Milton Jose Robusti, 75 Sala 502
Jardim Botanico
Ribeirão Preto SP
14021-613
(16) 3916-4613

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 7.585
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1222 7733 0700 0168 5500 1000 0075 8519 0061 8789

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135232246972391 18/12/23 16:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
797.140.972.110		22.773.307/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	ISENTO	18/12/2023
ENDEREÇO			**CEP**	**DATA DA SAIDA/ENTRA**
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70			17402-064	18/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**HORA DA SAIDA**
Garça	(14) 3532-5198	SP	VILA WILLIAMS	16:34

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
7585/1	17/01/24	727,50												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS	0-EMITENTE				10.878.177/0001-49
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6	Ribeirão Preto / SP			SP	582905780111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			0,00	1,38

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
KCS120702	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FR X 20CM - ALTIUS CLASSIC Lote: 21M0572 x15 Val: 06/01/2025 MS: 81375030015	9018.39.29	640	5.102	UN	15,00	48,50	727,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

27 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
:: Parcela 1: 1/1 de R$ 727,50 p/ 17/01/24 | :: Tipo de Cobrança:Bancária | :: Valor aproximado dos tributos R$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT | :: Pedido:7127 | :: OC:BIONEXO ID 326805747 | :: Inf. de entrega: ... End. Entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17402064 | *OBS:TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) | *Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III | *Solicitado por:ANDERSON - COMPRAS

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO INTER

07790001161203612090011773796096995980000072750
BENEFICIARIO:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.510
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	727,50
VALOR COBRADO	727,50

NR.AUTENTICACAO F.EB0.384.FB4.FD8.2C0

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

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

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

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

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000009376
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0093 7612 3291 4064

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135232247739211 18/12/2023 17:56:46-03:00 000663

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	18/12/2023

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		17:55:00

FATURA

001 17/01/2024 1.643,60								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.643,60	295,84	0,00	0,00	1.643,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.643,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
15	CX			60,718	58,520

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10848	TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MUCOP OLISSACARIDEO 5MG/G-GEL-1TB 40G-UNI AO QUIMICA LOTE:2342122 - Val:31/10/2026, Fab: 04/10/2023	30049099	000	5102	CX	10,0000	13,2400	132,40	132,40	23,83	0,00	18.00%	0.00%
M10458	AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV-200A MP 10ML-HALEXISTAR LOTE:3080467 - Val:21/08/2025, Fab: 21/08/2023	30049099	000	5102	CX	3,0000	42,6000	127,80	127,80	23,00	0,00	18.00%	0.00%
C0367	LUVA LATEX PROC NAO CIRUR C/PO TAM P - CX 100UN-MEDIX BRASIL LOTE SRI284/23 SS - Val:30/07/2028, Fab: 30/07/2023	40151200	100	5102	CX	100,0000	11,6000	1.160,00	1.160,00	208,80	0,00	18.00%	0.00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC SOD HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE 25961685 - Val:11/08/2025, Fab: 11/08/2023	30043933	000	5102	CX	1,0000	223,4000	223,40	223,40	40,21	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135232247739211
| Pedido:010203 | ID 326805747 | Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 285.68 (17.38%) Federal e R$ 266.84 (16.24%) Estadual Fonte: IBPT.

Bruno Joaquim 26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700013316179795980000164360
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.511
NOSSO NUMERO	15761680000013316
CONVENIO	01576168
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.643,60
VALOR COBRADO	1.643,60

==========

NR.AUTENTICACAO 9.B3E.42B.176.CAD.F5A

==========

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

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

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

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

000665

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 600031
SÉRIE 1

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 600031
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 6000 3110 0037 7901

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135232267099663 20/12/2023 20:38:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	20/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	21 DEZ. 2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 17/01/2024 4.789,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.719,13	728,89	0,00	0,00	4.789,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	4.789,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	CAIXA			98,28	98,28

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
26821	ABAIXA LINGUA C/20 STANDARD - PLAS LT 231-103 (25) 11/2028 (Fornecedor: 2317, Lote: 231103, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	39269040	000	5102	PCT	25	11,1800	279,50	279,50	50,31		18,00	
16738	ACETILCISTEINA 60-0MG 16ENV 5G GEN-EMS LT 3L3221 (7) 04/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3L3221, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/20-25)	30049059	500	5102	CX	7	11,8629	83,04	83,04	9,96	0,00	12,00	0,00
32983	CAMARA ESPACAD.AD/INF. HC178 PC-MULTILASER LT HMD209 (2) 04/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: HMD209, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/20-23, Data Val: 30/04/2028)	90192020	500	5102	PC	2	16,4750	32,95	32,95	5,93	0,00	18,00	0,00
24436	AG.DESC.30 X 07 C/100-SR LT J329 (10) 02/-2027 (Fornecedor: 2014, Lote: J329, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027)	90183219	400	5102	CX	10	5,2700	52,70	52,70	6,32	0,00	12,00	0,00
27185	AT.CREPE 15X4,5(1,8)15F DZ-ORTOM LT 27/07 (9) 07/2028 (Fornecedor: 836, Lote: 27/07, Qtde: 9 ,Data Fab: 03/07/2023, Data Val: 03/07/2028)	90211020	040	5102	DZ	9	7,7667	69,90					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

termo de fomento 013/2023 orgão prefeitura municipal de garça (hospitalar) ID 326805747||#R14V11 R15P0V4 R7P0V1 ||
ITEM 5 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 597113
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,70

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 600031
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 6000 3110 0037 7901

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mer◦ Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135232267099663 20/12/2023 20:38:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
22042	CARVEDILOL 3,125MG 30CP GEN-EMS LT 3D3746 (7) 09/2024 (Fornecedor: 335, Lote: 3D374-6, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/09/2022, Data Val: 30/09/2024)	30049069	500	5102	CX	7	2,2414	15,69	15,69	1,88	0,00	12,00	0,00
7685	AVENTAL DESC.ML 20GR(SOFT)BR.C/PUNHO C/10--ANADONA LT 111-23 (99) 11/2025 \ LT 40-7-23 (1) 07/2025 (Fornecedor: 17, Lote: 111-23, Qtde: 99 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2025 / Fornecedor: 1494, Lote: 407-23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/20-23, Data Val: 31/07/2025)	62101000	000	5102	PCT	100	11,2060	1.120,60	1.120,60	201,71	0,00	18,00	0,00
13144	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEDIC PLAST LT 18930 (8) 09/2027 (Fornecedor: 871, Lote: 18930, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2027)	39269030	000	5102	PCT	8	2,5913	20,73	20,73	3,73	0,00	18,00	0,00
12772	CITR. FENTANILA(Al) 78,5MCG(50MCG FENTAN.) 50AMP 10ML GEN. - HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AS-023/23M (10) 04/2025 (Fornece-dor: 1898, Lote: AS-023/23M, Qtde: 10 ,Da-ta Fab: 01/05/2023, Data Val: 30/04/2025)	30049099	500	5102	CX	10	132,8100	1.328,10	1.328,10	159,38		12,00	
13893	RETINOL,ACET+AMINOAC+CLORAN(REGENCEL) POM. 3.5G-LATINOFARMA LT 23100302 (5) 10/2025 (Fornecedor: 2591, Lote: 23100302, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/20-25)	30049059	000	5102	TB	5	11,1880	55,94	55,94	10,07		18,00	
33102	FILTRO BAC.VIR. C/TRAQ.AD.HMEF.C/100-ZELA-RA LT 2926 (1) 09/2026 (Fornecedor: 2426, Lote: 2926, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2026)	90192010	000	5102	CX	1	397,5600	397,56	397,56	71,56	0,00	18,00	0,00
29753	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO C/5-0-HN DESC LT HN20230327 (50) 03/2028 (Fornecedor: 1125, Lote: HN20230327, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2028)	63079010	000	5102	CX	50	2,9900	149,50	149,50	26,91		18,00	
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT K1318 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1318, Qtde: 1 ,Data Fab: 07/09/2023, Data Val: 07/09/2028)	90183111	100	5102	CX	1	45,3000	45,30	45,30	8,15		18,00	
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA LT B2-3J0241 (2) 09/2025 (Fornecedor: 1113, Lo-te: B23J0241, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/20-23, Data Val: 30/09/2025)	30049043	000	5102	CX	2	185,4950	370,99	370,99	66,78	0,00	18,00	0,00
24279	FILME ROLO TRANSP.10X10 S/COMPR.-VITAMEDI-CAL R1010 LT 20230804 (4) 08/2026 (Forne-cedor: 2300, Lote: 20230804, Qtde: 4 ,Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 10/08/2026)	30051090	200	5102	RL	4	53,8550	215,42	215,42	38,78	0,00	18,00	0,00
13979	SOL.ENEMA DE GLICER 12% 20FR 50-0ML-JP LT 9384 23 (3) 09/2025 (Fornecedor: 1651, Lote: 9384 23, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30049099	000	5102	CX	3	176,5667	529,70	529,70	63,57		12,00	
30516	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.6,5-HB LT 22-01161 (2) 08/2027 (Fornecedor: 1854, Lote: 2201161, Qtde: 2 ,Data Fab: 28/08/2022, Data Val: 27/08/2027)	90183929	700	5102	PC	2	10,7050	21,41	21,41	3,85	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793398032335600005182000283109295980000478903
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.512
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.789,03
VALOR COBRADO	4.789,03

==========

NR.AUTENTICACAO F.025.556.CCA.0AD.C2C

==========

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

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

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

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

MedCenter
Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000518794
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3123 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5187 9412 3262 9007

000668

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

02

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	131235734057503 19/12/23 10:42:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTR/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		19/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		10:41:46

FATURA / DUPLICATA

001 18/01/2024 901,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
901,46	108,18	0,00	0,00	901,46

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		901,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)		545057	10,599 Kg	10,599 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00103300	3003.90.99	CLOREXIDINA 2% 100 ML (DEGERM)	2	6108	48	2,1562	0,00%	103,50	103,50	0,00	12,42	0,00		12,00	0,00
		ALMOTOLIA -	0	000	FR		0,00		103,50	0,00					
		M35133/FAB.0 V07/23/VAL.30/07/26													
01635100	3004.90.69	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV -	0	6108	7	113,9942	0,00%	797,96	797,96	0,00	95,76	0,00		12,00	0,00
		23080450/FAB.0 V07/23/VAL.30/07/25 C/ 20 FR	140	500	CV		0,00		797,96	0,00					

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
PEDIDO ID 326805747.1HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Pedido: 545057
Volume M3: 0.033794
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 6.21

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700199629008636804595990000090146

BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.513
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	901,46
VALOR COBRADO	901,46

NR.AUTENTICACAO E.9D3.62F.B61.B94.FAF

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

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

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

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

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.108.922
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1089 2210 2219 8130

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135232256295982 - 19/12/2023 16:18:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc	Valor
001	18/01/2024	R$ 1.396,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.396,20	167,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1.396,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.396,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			22,200	22,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
54094	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 60 BO HALEXISTAR G+ Lote: 3050390 Qt: 60 Fab: 19/05/23 Val: 19/05/25	30049066	000	5102	BO	60	3,8700	232,20	232,20	27,86			12,00	
48250	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 5 AP TEUTO/BI G+ Lote: 7523538 Qt: 600 Fab: 04/11/21 Val: 04/11/24	30049069	000	5102	AP	600	1,9400	1.164,00	1.164,00	139,68			12,00	

Bruno Joaquim
U.T.I.
26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 326805747
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#326805747#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2219813
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 187,79 Estadual: RS 167,54 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080227524086553928070001495990000139620

BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.514
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.396,20
VALOR COBRADO	1.396,20

NR.AUTENTICACAO 2.21B.938.A53.932.371

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

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada [1]

Nº 002438594 FL1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENCIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3523.1261.1900.9600.0869.5500.1002.4385.9412.2439.5185

000672

Eurofarma
Ampliando horizontes

Eurofarma Laboratórios S.A.
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itaqui
Itapevi - SP - CEP 06696-000
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
373105533115		61.190.096/0008-69	135232261661150 20.12.2023 09:56:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS 35693	45.349.461/0009-60	20.12.2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14) 34075066	SP	ISENTO	

FATURA

Nro Fatura	Dt.Vcto	Valor
002438594/A	19.01.2024	590,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTO
590,00	106,20	0,00	0,00	590,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	590,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - EMITENTE [ ]				01.125.797/0001-16

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PORTUGAL 400, GP1A A 10A	ITAPEVI	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00002	Volume(s)			0,730 KG	0,660 KG

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB	CFOP	UNID	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
408733	VERSA 60MG INJ 2SER QTDE: 10,000 CT LOTE: 797667 Fab:	30049099 06.2022	500	5.101	CT Val.	238,19 06.2024	10	37,0000	0,00	370,00	370,00	66,60	0,00	18	0
408734	VERSA 80MG INJ 2SER QTDE: 5,000 CT LOTE: 788158 Fab:	30049099 04.2022	500	5.101	CT Val.	317,81 04.2024	5	44,0000	0,00	220,00	220,00	39,60	0,00	18	0
TOTAL LISTA	Lista Positiva					BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	590,00	VALOR ICMS	106,20		

Bruno Joaquim

27 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

Nº Ped. Cli. : 3268057471
Nº Remessa : 202845349 - NºFatura : 0096626404 - DocNum: 0010286826

Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caso não tenha acesso ao DDA, acesse nosso portal de boletos e, em caso de dúvida, entre em contato com CSC contas a receber através do telefone (11)5090-8340/8979/8776/8755 e e-mail: csc.contasareceber@eurofarma.com
ZVE3- Venda c/Cotação Especial - 0003943057
Canal de Vendas - HO
Suspensão de IPI conforme Art. 43 Inciso III do RIPI/7212

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399485724020000002017933401048896000000059000
BENEFICIARIO:
EUROFARMA LABORATORIOS SA
NOME FANTASIA:
EUROFARMA LABORATORIOS SA
CNPJ: 61.190.096/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
EUROFARMA LABORATORIOS SA
CNPJ: 61.190.096/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.515
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	590,00
VALOR COBRADO	590,00

NR.AUTENTICACAO 3.BE0.C51.897.0DD.F8B

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

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

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

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

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 466449 SÉRIE: 1
	000674	

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 466449
Série: 1
Folha: 1 / 1

Identificação do Emitente

PolarFix ESSENCIAL À SAÚDE

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODU
Rua Ruzzi, 607 - - Sertaozinho
Maua - SP CEP: 09.370-850
Telefone: 1145128600

Chave de acesso
3523 1202 8818 7700 0164 5500 1000 4664 4917 1360 7111

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

Protocolo de autorização de uso
135232259509313 - 20/12/2023 02:39:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
442180108112		02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/12/2023
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	1434075066	SP		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6		VILA WILLIAMS		17400000
MUNICÍPIO		**UF**		**FONE / FAX**
GARCA		SP		34075066

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 19/01/2024 Valor: 627,03

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
627,03	112,86	0,00	0,00	627,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	627,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI	0-Contrat. Remet.CIF				28.663.998/0001-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL	Sumare	SP	671405054115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CX			5,00Kg	0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
FP0027	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 25 MM X 10 M. COM CAPA Lote FP464/23-GP Qtde: 96,00 Fabr. 09/11/2023 Venc. 09/11/2025	3005.10.90	500	5102	RL	96,0000	3,2687	313,7900	313,7900	56,4800	0,0000	18,00	0,00
FP0028	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA Lote FP368/23-HP Qtde: 48,00 Fabr. 02/09/2023 Venc. 02/09/2025	3005.10.90	500	5102	RL	48,0000	6,5258	313,2400	313,2400	56,3800	0,0000	18,00	0,00

U.T.I.

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
284343	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(LOCAL C13) 5 MC bionexo PEDIDO 326805747.1 Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - S HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021."Lei no 8.078 - Artigo 26o - "Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vicios aparentes." Valor Aproximado dos Tributos - R$ 160,43	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090353037100800104413174496000000062703
BENEFICIARIO:
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE P
CNPJ: 02.881.877/0001-64
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.516
NOSSO NUMERO	35303710000104413
CONVENIO	03530371
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	627,03
VALOR COBRADO	627,03

NR.AUTENTICACAO 9.D9C.0E4.E29.6AD.6E7

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

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

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

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

NF-e
Nº. 000.019.642
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 2.403,32 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.019.642
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1204 6943 8800 0129 5500 1000 0196 4219 7564 0700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135232194967742 - 12/12/2023 09:57:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	12/12/2023

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		09:56:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
322,08	57,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.403,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	402,15	2.403,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
208	VOLUMES			389,350	378,445

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
03887752	ACHOCOLATADO NESCAU LV370GPG350G	18069000	0/60	5405	UN/1	3,0000	8,9500	26,85	0,00	0,00	0,00		0,00	
03726099	ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R$ 78,12 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	12,0000	18,9900	227,88	0,00	88,62	15,95		18,00	
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	0/00	5102	UN/1	6,0000	6,7900	40,74	0,00	40,74	7,33		18,00	
03872949	ARROZ BREJEIRO TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 158,45 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	36,0000	27,9800	1.007,28	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 2.403,32 | Base Icms: 322,08 | ICMS: 57,97 | Complemento: 1.611,56
Venda Balcao: 5876
TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023
ORGAO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
PEDIDO N 1340 Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 13/01/2024 Valor: 2403,32
Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 402,15- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 402,15

RESERVADO AO FISCO

000679

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.019.642
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1204 6943 8800 0129 5500 1000 0196 4219 7564 0700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232194967742 - 12/12/2023 09:57:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
03841938	BISCOITO MARILAN CREAM CRACKER 350G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (44,93%) - Nacional: R$ 6,69 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	19053100	0/20	5102	UN/1	4,0000	6,3500	25,40	0,00	9,88	1,78		18,00	
05173396	CHA MATE KININO 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	15,0000	7,9900	119,85	0,00	0,00	0,00		0,00	
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R$ 3,80 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21041011	0/00	5102	UN/1	3,0000	3,9500	11,85	0,00	11,85	2,13		18,00	
03766163	FEIJAO PICININ PREMIUM CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R$ 118,35 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	50,0000	8,9900	449,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
03746394	SUCO PRATS GOIABA 300ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	5,1900	10,38	0,00	0,00	0,00		0,00	
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML	20096100	0/60	5405	UN/1	2,0000	5,1900	10,38	0,00	0,00	0,00		0,00	
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML	20091200	0/60	5405	UN/1	5,0000	5,1900	25,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
03858585	SUCO PRATS LIMAO 300ML	22021000	0/60	5405	UN/1	1,0000	5,1900	5,19	0,00	0,00	0,00		0,00	
05153763	GELATINA DIET DR OETKER UVA 12G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 4,23 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	3,0000	4,3900	13,17	0,00	13,17	2,37		18,00	
05153787	GELATINA DIET DR.OETKER LIMAO 12 G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 4,23 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	3,0000	4,3900	13,17	0,00	13,17	2,37		18,00	
05153756	GELATINA DIET DR OETKER MORANGO 12G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 5,64 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	4,0000	4,3900	17,56	0,00	17,56	3,16		18,00	
05175253	GRAO DE BICO SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R$ 5,79 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07132090	0/00	5102	UN/1	2,0000	10,9900	21,98	0,00	21,98	3,96		18,00	
05163465	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY MORANGO 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	2,0000	4,8900	9,78	0,00	0,00	0,00		0,00	
03759561	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY SAL FRUTAS 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	8,0000	4,8900	39,12	0,00	0,00	0,00		0,00	
03708507	PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 16,85 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	04061090	0/00	5102	UN/1	6,0000	8,7500	52,50	0,00	52,50	9,45		18,00	
03754986	LEITE CONDENSADO ITALAC SEMI DESNATADO TP 395G	04029900	0/60	5405	UN/1	10,0000	7,9500	79,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
05108565	LEITE DE COCO NORDESTE 200ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	3,8900	7,78	0,00	0,00	0,00		0,00	
05126293	LEITE LIDER DESNATADO 1LT	04011010	0/60	5405	UN/1	12,0000	5,6900	68,28	0,00	0,00	0,00		0,00	
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G	21039011	0/60	5405	UN/1	5,0000	10,9900	54,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
05067213	MASSA P/ LASANHA PETYBON 200G	19024000	0/00	5102	UN/1	4,0000	3,7900	15,16	0,00	15,16	2,73		18,00	
05175512	MOSTARDA SIAMAR 200G	21033021	0/60	5405	UN/1	3,0000	3,8900	11,67	0,00	0,00	0,00		0,00	
05202959	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	5,0000	7,4900	37,45	0,00	37,45	6,74		18,00	

GALVÃO

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E É UMA SIMPLES REPRESENTAÇÃO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL	EMISSÃO	CHAVE DE ACESSO
1	19642	12/12/2023	35231204694388000129550010000196421975640700

EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			04.694.388/0001-29
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
RUA OSCAR MONTEMOR nº:20	JD SAO RAFAEL		17.401-020
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(XX14)3471-3360	SP	315079835114

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS nº:70	VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(XX14)3532-5198	SP	ISENTO

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO	
35	AMBIENTE DE PRODUÇÃO	12/12/2023 10:36:50	
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
110110	Carta de Correção	1	1.00
STATUS		**PROTOCOLO**	
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		135232195494806	

CORREÇÃO

Considerações abaixo.:

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO ; PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
PEDIDO Nº 1340

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é definida no § 1º do art. 7º do Convênio SINIEF s/n de 1970 e fica permitida sua utilização para regularização de erro ocorrido na emissão do documento fiscal desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique em mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saida.

* É de obrigatoriedade do emissor e destinatário armazenarem o xml referente a Carta de Correção.

DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL
DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL
DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130054743022310106111015595940000240332
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.517
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.403,32
VALOR COBRADO	2.403,32

==========

NR.AUTENTICACAO 8.633.256.567.2B2.646

==========

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

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

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

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

000680

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.047.980
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.047.980
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1259 8639 7700 0185 5500 1000 0479 8014 9303 4025

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento quando o produto esteja	**135232247175426 18/12/2023 16:55:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	18/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			16:54:30

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 47980 - Valor Original: R$ 401,16 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 401,16

PARCELAS

Número	001
Vencimento	14/01/2024
Valor	R$ 401,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	401,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	401,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUME			37,430	37,430

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 47,25 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	4,0000	36,00000	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 19,33 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	1,0000	58,00000	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC. CLORADO C.E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 53,81 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	2,0000	82,00000	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 11,72 (33,33%)	38089419	0101	5101	BD	1,0000	35,15600	0,00	35,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN. 2024

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O S / Pedidos: 3165 Tributos aproximados R$ 59,90 Fed., R$ 72,21 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F	

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.b

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	47980	35231259863977000185550010000479801493034025

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI			59.863.977/0001-85
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
R RUBENS GARCIA 2119		LOTEAMENTO MARIO LUIZ	17023-874
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	1499652-0979	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA		SP	ISENTO

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) -

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída. -

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920539401016795950000040116
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.518
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	401,16
VALOR COBRADO	401,16

NR.AUTENTICACAO 5.35A.1EE.49C.E86.BF5

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

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

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

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

000683

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NF-e Nº 000.047.976 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.047.976
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1259 8639 7700 0185 5500 1000 0479 7610 9289 6236

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento quando o produto esteja	135232246412060 18/12/2023 15:43:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	18/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			15:42:59

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 47976 - Valor Original: R$ 2.319,45 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.319,45

PARCELAS

Número	001
Vencimento	14/01/2024
Valor	R$ 2.319,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.319,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.319,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
38	VOLUME			196,310	196,310

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 120,08 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 25,74 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	5,0000	15,69000	0,00	78,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 121,99 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 218,54 (37,55%)	34013000	0500	5405	GL	12,0000	48,50000	0,00	582,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,50 (32,05%)	38089429	0102	5102	GL	3,0000	65,00000	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 142,35 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	2,0000	214,00000	0,00	428,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	2,0000	94,00000	0,00	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 38,66 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	2,0000	58,00000	0,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S / Pedidos: 3154 Tributos aproximados R$ 374,89 Fed., R$ 417,50 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

20 DEZ. 2023

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/12/2023 15:43:56

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.b

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	47976	35231259863977000185550010000479761092896236

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI			59.863.977/0001-85
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R RUBENS GARCIA 2119	LOTEAMENTO MARIO LUIZ		17023-874
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	1499652-0979	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA		SP	ISENTO

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1°-A do art. 7° do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920533501019195950000231945
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.519
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.319,45
VALOR COBRADO	2.319,45

NR.AUTENTICACAO D.0AB.C80.6D6.B88.F0D

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

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

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

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

000686

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 29/12/2023 Valor Total: R$ 214,80

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.025.054
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.025.054
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0250 5410 0025 0253

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135232317956043 29/12/23 15:18:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	29/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	15/01/2024
Valor R$:	214,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	214,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**214,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5509	PAINEL LED EMBUTIR 12 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$11,44 Estadual (13,30%) R$9,79 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	36,80	0,00	73,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$16,41 Estadual (13,30%) R$14,04 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	52,80	0,00	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2913	SPOT DE EMBUTIR LED 5 W QUADRADO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$7,39 Estadual (18,00%) R$6,41 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	2,00	17,80	0,00	35,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 3: TERMO DE FOMENTO 013/2023 4: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

HOSPITALAR

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/12/2023 15:18:21

FRG Informática

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703179480011495960000021480

BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.520
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	214,80
VALOR COBRADO	214,80

==========

NR.AUTENTICACAO 0.962.903.D30.9F6.142

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000015396 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000015396
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1259 9201 3200 0184 5500 0000 0153 9612 9851 1373

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

NATUREZA DE OPERACAO		
Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635452162114		59.920.132/0001-84

EMITENTE
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232243642553

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	18/12/2023 11:22:35
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams		17400000	18/12/2023
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA/ENTRADA
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 15-01-2024 Valor: 445,50 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	445,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	445,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 192511631 (JAN/24)	38221300	040	5102	UN	1	159,50	159,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 192512631(JAN/24)	38221300	040	5102	UN	1	126,50	126,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 192513461 (JAN/24)	38221300	040	5102	UN	1	159,50	159,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
21 DEZ. 2023
HOSPITALAR

Material Perecível.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRODUTOS DE GELADEIRA Termo de Fornecimento 0012018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013 e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS R$ 2,90 COFINS R$ 13,36 CSLL R$ 4,46 IRRF R$ 5,35 Pedido:15364

RESERVADO AO FISCO

Recomendável entregar em 24 horas.

Conservar em geladeira.

Não congelar

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35231259920132000184550000000153961298511373	ID110110352312599201320001845500000001539612985113730 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
59.920.132/0001-84	16/02/2024 às 10:40:03-02:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção

Termo correto: Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240341215093	16/02/2024 às 10:36:05-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601011229174895960000044550
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.521
NOSSO NUMERO	27534910001011229
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	445,50
VALOR COBRADO	445,50

NR.AUTENTICACAO 4.4A4.1A9.CB2.567.3A3

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

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

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

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

000631

Recebemos de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 28/12/2023 Valor Total: R$ 529,86

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.042.632
Série 001

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.042.632
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 3912 7300 0136 5500 1000 0426 3210 0042 6040

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135232311465566 28/12/2023 16:16:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315016080112		60.391.273/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/12/2023
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIANS	17400-000	28/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/01/2024
Valor R$	529,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	529,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**529,86**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3580	CORAL DECORA MATTE FOSCO BASE T 3,2 L Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R$46,58 Estadual (18,00%) R$56,16 Municipal (0,00%) R$0,00	32089010	0500	5405	GL	1,00	312,00	0,00	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	ESM. SINT. LUKSCOLOR PREMIUM A.B. BRANCO 0,9 L Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R$7,46 Estadual (18,00%) R$9,00 Municipal (0,00%) R$0,00	32081010	0500	5405	LT	1,00	49,99	0,00	49,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78	ESM. SINT. LUKSCOLOR PREMIUM A.B. PRETO 0,9 L Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R$7,46 Estadual (18,00%) R$9,00 Municipal (0,00%) R$0,00	32081010	0500	5405	LT	1,00	49,99	0,00	49,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
705	FUNDO SINTETICO NIVELADOR BRANCO LUKSCOLOR 0,9 L Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R$8,05 Estadual (18,00%) R$9,70 Municipal (0,00%) R$0,00	32081010	0500	5405	LT	1,00	53,90	0,00	53,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7475	QUEROSENE MAZA 900 ML Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R$9,55 Estadual (18,00%) R$11,52 Municipal (0,00%) R$0,00	32089010	0500	5405	LT	2,00	31,99	0,00	63,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2: II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mujalo
RG:37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/12/2023 16:16:17

HOSPITALAR

FRG Informática

GARCA, 9 de Janeiro de 2024

Carimbo padronizado do CNPJ

Carta de Correção

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezado(s) Senhor(es)

Ref. Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções.

N/Nota Fiscal Nr. 042632 Série 001 de 28/12/2023

Chave de Acesso: 35231260391273000136550010000426321000426040

Protocolo: 135240055821335 Data e Hora: 09/01/2024 08:24:46

Em face do que determina a legislaçao fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe que a Nota Fiscal Eletrônica em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, e que solicitamos as devidas providências.

Correção

DADOS ADICIONAIS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO; PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)

Para evitar qualquer razão fiscal, solicitamos acusar (em) o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S.a (s) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal Eletrônica em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,

Recebi (emos)

Local e Data

Atenciosamente RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
R. Dep. Manoel J. Fernandes, 290
Centro CEP: 17.400-000
GARÇA/SP

Carimbo e Assinatura

Carimbo e Assinatura

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

FREst0975

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105370903369710011595960000052986
BENEFICIARIO:
RM TINTAS LTDA
NOME FANTASIA:
RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-36
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.522
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	529,86
VALOR COBRADO	529,86

NR.AUTENTICACAO 3.4CF.97C.C06.BE1.DDC

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.056.160
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 000694
3323 1231 3782 8800 0409 5500 1000 0561 6011 4494 1921
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	333230288536955 - 18/12/2023 17:51:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	18/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		18:51:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/01/2024
Valor	R$ 547,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
547,52	65,70	0,00	0,00	0,00	0,00	547,52
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	547,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	SUMARE			SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUIDO**
4	Volumes			10,580	10,580

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: RSH19901 Qt: 72 Val: 31/08/25 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	72	7,4600	537,12	537,12	64,45			12,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 73834 Qt: 10 Val: 01/11/27	90183929	000	6108	UN	10	1,0400	10,40	10,40	1,25			12,00	

Bruno Joaquim
26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
ID326806151.1
nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
RESPONSAVEL ANDERSON
Cotacao no 1348
Orc 14493926 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 3 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#326806151#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 73,64 Estadual: R$ 98,76 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(B) Venda para consumo final.
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 32.85
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300251795175195960000054752
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.523
NOSSO NUMERO	31367730000251795
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	547,52
VALOR COBRADO	547,52

==========

NR.AUTENTICACAO B.BEA.50B.333.595.250

==========

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

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

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

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

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

Rua da Agricultura, 1784 - Lot Industrial
Santa Barbara D Oeste

DANFe

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.007.063
SÉRIE 0001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-23/12-20.515.679/0001-69-55-001-000.007.063-120.231.218-6

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135232247789627 18/12/2023 18:03:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
606354680111		20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2023
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍ
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	18/12/2023
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

LOCAL ENTREGA

CNPJ/CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0009-6	Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - WILLIAMS - GARCA-SP-17402064

FATURA

NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
7063	624.00	0.00	624.00

PARCELAS

7063-1/1	15/01/2024	R$624,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT	VALOR DO ICMS SUBSTITUI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
624,00	112,32	0,00	0,00	624,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓR	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**624,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDAD	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
19	CAMPO OPERATORIO TETRA FARM NAO ESTERIL 25X23 PCT C/50	30059090	000	5101	PCT	24	26,00	624,00	624,00	112,32	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
No Pedidos Venda: 3265 ORDEM DE COMPRA: 326806151.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PUBLICO MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) - LOTE 231023 FAB 10/23. FORMA PAGTO: BOLETO	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO:18/12/2023 18:03:29 - CARLOS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090295226000400006687172695960000062400
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.524
NOSSO NUMERO	29522600000006687
CONVENIO	02952260
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	624,00
VALOR COBRADO	624,00

NR.AUTENTICACAO 8.203.238.37C.311.B79

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

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

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

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

Recebemos de ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.
Emissão: 21/12/2023 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) Valor Total: 7.329,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.060.608 Série 001
	000698	

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA - GARCA - SP - CEP: 17404-248
Fone: (14)3471-1230

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.060.608
SÉRIE 001
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1217 5282 1800 0116 5500 1000 0606 0819 5233 8680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUTO COM ST	135232270947547 21/12/2023 10:36:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315039499115		17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)			45.349.461/0009-60		21/12/2023
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		WILLIANS		17400-000	21/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)99749-1508			10:36:24

FATURA

Número	60608
Valor Original	R$ 7.900,00
Valor Desconto	R$ 571,00
ValorLiquido	R$ 7.329,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001 Vencimento : 15/01/2024 Valor : R$ 1.221,50	Número : 002 Vencimento : 15/02/2024 Valor : R$ 1.221,50	Número : 003 Vencimento : 15/03/2024 Valor : R$ 1.221,50	Número : 004 Vencimento : 15/04/2024 Valor : R$ 1.221,50	Número : 005 Vencimento : 15/05/2024 Valor : R$ 1.221,50
Número : 006 Vencimento : 14/06/2024 Valor : R$ 1.221,50				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	571,00	0,00	0,00	7.329,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN - CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
13825	CABO FLEX 35.0 MM PRETO Trib Aprox: R$ 847,35 Federal R$ 1.134,00 Estadual Fonte: IBPT	85444900	0500	5405	MET	200,00	33,90	480,00	6.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13740	CABO FLEX 2.5 MM PRETO Trib Aprox: R$ 27,44 Federal R$ 36,72 Estadual Fonte: IBPT	85444900	0500	5405	MET	100,00	2,20	16,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13759	CABO FLEX 10.0 MM PRETO Trib Aprox: R$ 110,96 Federal R$ 148,50 Estadual Fonte: IBPT	85444900	0500	5405	MET	100,00	9,00	75,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50, DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Vendedor: JOAO VITOR DE SOUZA GUEDES Atendimento:BALCAO A PRAZO Trib Aprox: R$ 985,75 Federal R$ 1.319,22 Estadual Fonte: IBPT REF PEDIDO(s): 41905 HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA	Matheus Silva Múfalo RG: 37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/12/2023 10:36:45

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860113651500210103080015295960000122150
BENEFICIARIO:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
CNPJ: 17.528.218/0001-16
BENEFICIARIO FINAL:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
CNPJ: 17.528.218/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.525
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.221,50
VALOR COBRADO	1.221,50

NR.AUTENTICACAO D.96B.7C6.A81.44E.9BD

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

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

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

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

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 155.333

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

000760

Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001553331001770248

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

Protocolo de Autorização de Uso

135232248646953 18/12/2023 20:27

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/12/2023

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	18/12/2023

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 155.333/ 1 Valor : 2.461,96 Vencto. 15/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
2.418,16	430,65	0,00	0,00	2.461,96

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto*	*Outras Despesas Acessórias*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.461,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
4	CAIXAS			36,000	36,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21273	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0M PCT C/12 ORTOBOM	90211020	040	5102	PCT	6,00	7,299600	43,80	0,00	0,00			
	Lote : 301 Val. : 01/11/2028					6,00							
7323	BAMIFILINA 300MG C/20 CMP "BAMIFIX" CHIESI	30042099	000	5102	CX	3,00	32,388000	97,16	97,16	17,49		18,0	
	Lote : 1179034 Val. : 01/08/2025					1,00							
	Lote : 1179034 Val. : 01/08/2025					2,00							
53381	FENTANILA 50MCG/ML 2ML C/50AMP IM/IV/EPIDURAL "GENERICO" (A HIPOLABOR	30049099	000	5102	CX	1,00	77,000000	77,00	77,00	9,24		12,0	
	Lote : AS-041/23M Val. : 31/08/2025					1,00							
47828	OXACILINA SODICA 500MG PO INJ CX C/100 FA "OXANON" BLAU	30041019	000	5102	CX	6,00	374,000000	2.244,00	2.244,00	403,92		18,0	
	Lote : 23081064 Val. : 31/08/2025					5,00							
	Lote : 23081064 Val. : 31/08/2025					1,00							

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

RECLAMAÇÕES
EM ATÉ 24hs

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 155.333

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

000701

Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001553331001770248

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

Protocolo de Autorização de Uso

135232248646953 18/12/2023 20:27

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto
N/P.177.090

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

PEDIDO 326806151.1
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

Reservado ao FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082620476452124007710007695960000246196
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.526
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.461,96
VALOR COBRADO	2.461,96

==========

NR.AUTENTICACAO 2.840.AC0.489.ABE.407

==========

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

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

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

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

000703

RECEBEMOS DE MECANO PACK EMBALAGENS SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.515,30 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.604.050
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MECANO PACK EMBALAGENS SA

ESTRADA SAO FRANSCICO, 561
JARDIM MARIA ROSA - 06764-290
TABOAO DA SERRA - SP Fone/Fax: 01147881088

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.604.050
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1253 4002 4800 0106 5500 1000 6040 5018 4324 4042

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBSTITUIDO/ VENDA PRODUCAO	135232219136253 - 14/12/2023 15:11:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
675040307110			53.400.248/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	14/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	14/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		15:09:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/01/2024
Valor	R$ 1.515,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
186,31	33,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.515,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.515,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA	0-Por conta do Rem				89.823.918/0002-25
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA CONCRETEX, 430		GUARULHOS		SP	492365069110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
33	CAIXA			63,896	57,506

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	0/60	5405	CX	5,0000	45,1000	225,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	0/60	5405	CX	8,0000	45,1000	360,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS	19053100	0/60	5405	CX	13,0000	45,1000	586,30	0,00	0,00	0,00		0,00	
020401003	BLISTER MARGARINA COM SAL 10G C/144 UN - BS	15171000	0/20	5101	CX	3,0000	50,6000	151,80	0,00	59,04	10,63		18,00	
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	0/00	5101	CX	2,0000	45,2800	90,56	0,00	60,37	10,86		18,00	
020403006	BLISTER - GELEIA - MORANGO/UVA - 15 G 144UN - BS	20079910	0/20	5101	CX	2,0000	50,1700	100,34	0,00	66,90	12,05		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP - 17400000Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Gar Email do Destinatário: apiola@ahbb.org.br nfe@translovato.com.br
Inf. fisco: reducao de base de calculo do ICMS em 61,11% conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080870692057921018710000195940000151530
BENEFICIARIO:
MECANO PACK EMBALAGENS SA
NOME FANTASIA:
MECANO PACK EMBALAGENS SA
CNPJ: 53.400.248/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
MECANO PACK EMBALAGENS SA
CNPJ: 53.400.248/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.527
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.515,30
VALOR COBRADO	1.515,30

NR.AUTENTICACAO 5.3F7.74A.FA1.E4C.500

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

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

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

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

000705

RECEBEMOS() DE **PROFARMA S/A.** A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº **659707**
SÉRIE **26**

PROFARMA

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A.
www.profarma.com.br
CAP: 0800 707 4143
R ALESSANDRO DI SALVO, Nº 311 - ANEXO
SAO CARLOS - SP
CEP: 13.571-291

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 659707
SÉRIE 26
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1245 4532 1400 1042 5502 6000 6597 0718 4344 6613

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135232257975093 19/12/2023 20:11:42-03:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
637117955110		45.453.214/0010-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D	45.349.461/0009-60		19/12/2023

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	VILA WILLIAMS	**19/12/2023**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	CEP	HORA DE SAÍDA
GARÇA	00000000000000	SP	17400-000	

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	139,84						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
139,84	0,00	0,00	0,00	326,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	186,57	0,00	0,00	**139,84**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRA	0 - Remetente				06.209.025/0001-86	

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PESO BRUTO
R HILARIO PESSARELLO 108	CRAVINHOS	SP	0,140

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LIQUIDO
1				0,140

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD	V. UNIT.	VLR UNIT LIQ	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ICMS ST	ALÍQ.
148020	NOVOLIN N INS 100UI 10ML POS Prz:28 Desc%:57.16 PMC:64.46 PFAB:46.63 XPed: 106342855 VLote: 28/02/2025	NZF5R78	7	30043100	2 10	5102	UN	3	46,6300	19,9767	139,89	59,93	0.00	0,00	0.00
148015	NOVOLIN R INS 100UI 10ML POS Prz:28 Desc%:57.16 PMC:64.46 PFAB:46.63 XPed: 106342855 VLote: 31/05/2025	NT6BA73	7	30043100	2 10	5102	UN	4	46,6300	19,9775	186,52	79,91	0.00	0,00	0.00

HOSPITALAR
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim
20 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rota: 136 Prior: 10 Pedido WMS: 19-07480
pFCPUFDest: 100.00 %

Cliente: 0000235746 Banco: 001 Agencia: 3309-X Conta: 10990-8 Esta NF foi enviada para o e-mail:compras.garca@ahbb.org.br REGIME ESPECIAL ST N(o) 96257/2021 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090251502900339302721178195970000013984
BENEFICIARIO:
PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD
NOME FANTASIA:
PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
CNPJ: 45.453.214/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.528
NOSSO NUMERO	25150290039302721
CONVENIO	02515029
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	139,84
VALOR COBRADO	139,84

==========

NR.AUTENTICACAO F.A7C.DDD.6D6.A56.E5B

==========

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

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

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

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

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1808680 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8086 8018 5675 7543

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135232256200449 19/12/2023 16:09:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

000767

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	19/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1808680/1	16/01/2024	336,78						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
336,78	60,62	0,00	0,00	336,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,01528	3,960	3,960

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
031403	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 26G (MEDLEVENSOHN) L: 2209159 Q: 1.800,0000 F. 29/10/22 V: 30/09/2027	90183999	200	5102	PC	1.800,00	0,1871	336,78	336,78	60,62	0,00	18,00	0,00

HOSPITALAR
21 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 19/12/2023 Pedido: 2691165 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2691165 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101318130174795970000033678
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.529
NOSSO NUMERO	17115360001318130
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	336,78
VALOR COBRADO	336,78

NR.AUTENTICACAO 9.7D3.9EA.E47.028.774

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

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

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

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

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 8897938
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8979 3812 1964 5221

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

000769

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135232259618268 20/12/2023 03:44:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/12/2023

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	19/12/2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	633,02						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
633,02	82,46	0,00	0,00	633,02

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	633,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,264	1,264

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
38440	BUSCOPAN 20 DR R HYPERA . PF:16.75 PMGV: R$12.95 PMPF: R$19.38 NEG MON LT:B23F2363 6UN Val:04.04.2025	22,32	30044990	500	5102	CX	6	18,0500	108,30	108,30	19,49		18,00
422477	CLINDAMICINA 600MG INJ 100AP 4ML HGA HIPOLABOR . PMGV: R$1326.74 POS MON LT:AA-058/23 2UN Val:31.10.2025	0,00	30032099	500	5102	CX	2	262,3600	524,72	524,72	62,97		12,00

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014159830 Remessa: 3013948854 Faturamento: 4013931616 PEDIDO: OV61265012_1 Termo de Fomento013/2023Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitala Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000254221099002695970000063302
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.530
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	633,02
VALOR COBRADO	633,02

NR.AUTENTICACAO E.087.A45.39F.4C1.C7D

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

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

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

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

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 129584
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3323 1210 8541 6500 1822 5500 1000 1295 8413 2000 8102

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000711

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		333230289359354 19/12/2023 12:17:25

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL				45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6			VILA WILLIAMS	17.400-000	19/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**PAIS**	**FONE/FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	SP	Brasil			12:17:19

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0095332012	867,00	0,00	867,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	867,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	867,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
867,00	69,48	0,00	0,00	867,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		867,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0010-75

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GUANDU 1000	QUEIMADOS	RJ	11366660

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			2,028	1,590

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000001901219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B5F0384A V 30.09.2024 Q 12,000. Vlr. aprox. trib.: 77,76.	30049099	2/00	6108	UN	12,0000	36,0000		432,00		432,00	17,28	0,00	4,00	0,00
0000000000001900565	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP L 2341690 V 30.09.2025 Q 3,000. Vlr. aprox. trib.: 78,30.	30043922	5/00	6108	UN	3,0000	145,0000		435,00		435,00	52,20	0,00	12,00	0,00

21 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Termo de Fomento 013/2023Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)URGENCIA NA ENTREGA. Base calculo ICMS: R$ 867,00 Valor ICMS partilha: R$ 86,58 ICMS FECP: R$0,00. Num. pedido cliente: 326806151. Ordem de venda: 713368. Remessa: 8001424589.	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082687160293984876550009995970000086700
BENEFICIARIO:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
NOME FANTASIA:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.531
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	867,00
VALOR COBRADO	867,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.35A.AE4.B97.794.173

==========

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

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

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

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

Nfe v4.0 - Versão 4

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000518712
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3123 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5187 1210 5905 7986

000713 02

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	131235733731541 19/12/23 08:44:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTR/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		19/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		08:44:00

FATURA / DUPLICATA

001 16/01/2024 1.041,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.041,76	61,09	0,00	0,00	1.041,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.041,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		545052	7,633 Kg	7,633 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS %IPI
00206500	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - 12514707/FAB.12/06/23/VAL.30/05/25 C/ 100 AP	3004.50.90	0 100	6108 200	1 CV	799,0000	0,00% 0,00	799,00	799,00 799,00	0,00 0,00	31,96	0,00		4,00	0,00
00990200	FITA ADESIVA 19MM X 50MT - FC441/23-D/FAB.10/11/23/VAL.10/11/25	4811.41.10	1 12	6108 000	66 RL	3,3716	0,00% 0,00	222,53	222,53 222,53	0,00 0,00	26,70	0,00		12,00	0,00
00990200	FITA ADESIVA 19MM X 50MT - FC442/23-D/FAB.10/11/23/VAL.10/11/25	4811.41.10	0 6	6108 000	6 RL	3,3716	0,00% 0,00	20,23	20,23 20,23	0,00 0,00	2,43	0,00		12,00	0,00

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
PEDIDO ID 326806151.1HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17HTermo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Pedido: 545052
Volume M3: 0.018552
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 126,42

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700198892008636802995970000104176
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.532
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.041,76
VALOR COBRADO	1.041,76

==========

NR.AUTENTICACAO F.72B.8E9.54D.A0E.E49

==========

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

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

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

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

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.233.389
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3123 1209 1827 2500 0112 5500 1000 2333 8914 2291 8264

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131235739210267 - 21/12/2023 17:54:23 000715

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001		09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000	19/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	14340-7506	SP		00:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
GARCA		SP	00143407506

FATURA

Número: 233389 Valor Original: 1.072,54 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.072,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.072,54	128,70	0,00	0,00	1.072,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209,10	1.072,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES	1130/1205	0	2,223	2,223

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
192887	AP. PRESSAO ADU. OBES FECH VELCRO S/ESTETO PREMIUM Lote: 152301 Dt. Validade: 01/09/2033	90189069	0 00	6108	UN	4,0000	86,6550000	346,62	346,62	41,59	0,00	12	0,00	0,00
204690	AZITROMICINA 500MG CPR REV AZITROPHAR- PHARLAB Lote: 234061 Dt. Validade: 31/07/2025	30042029	0 00	6108	CP	500,0000	0,7458000	372,90	372,90	44,75	0,00	12	0,00	114,67
204966	METILDOPA 500 MG CPR GEN - EMS Lote: 3S9067 Dt. Validade: 12/09/2025	30049035	0 00	6108	CP	30,0000	0,9910000	29,73	29,73	3,57	0,00	12	0,00	7,95
206641	PETIDINA 50MG/ML AMP 2ML (DOLOSAL)- CRISTALIA (A1) Lote: 22110047 Dt. Validade: 30/11/2025	30049064	0 00	6108	AP	50,0000	6,4658000	323,29	323,29	38,79	0,00	12	0,00	86,48

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IOLANDA DAV: 1181899 - DIFAL/FCP RECOLHIDO POR MEIO DE DEPOSITO JUDICIAL VINCULADO AO PROCESSO No 1005815-30.2022.8.26.0053 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$173,27.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 64,35

HOSPITALAR 26 DEZ. 2023 Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-02
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 16/01/2024, Valor: 1.072,54 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 209,10 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AE25351664532 - PDC 326806151 Termo de Fomento 013/2023 Orga o Prufeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Vendedor: 591 - Usuario:	

DAV - 1181899

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGÊNCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090996249453316935152690000495970000107254
BENEFICIARIO:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
PAGADOR:
6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.533
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.072,54
VALOR COBRADO	1.072,54

==========

NR.AUTENTICACAO 4.862.178.10D.BA7.E30

==========

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

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

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

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

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 252708
Série 1

Chave de Acesso
3523.1205.8476.3000.0110.5500.1000.2527.0810.0454.9130
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

101

000717

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135232256132499
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut.**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
GARCA		SP ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

252708-A 16/01/2024 1.125,16									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
374340		1090	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
289,16	51,37	0,00	0,00	1.125,16

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	309,84	1.125,16

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
3				15,300	15,300	0,070

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000
Município	**UF**	
GARCA	SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
48674	AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO (G) EMS PORT. 344/98 (C1) Lote: 3O5224 18/06/2025 00 Fabr: 18/06/2023 Cod.Fabr: 10915 Reg.MS: 1023508850041 EAN13: SEM GTIN Decr 55 Trib. Aprox R$ 0,32 Federal e 0,29 Estadual Fonte IBPT	30049039	000	5102	CP	60,000	0,04000	2,40	2,40	0,29	0,00	0	12,00
58402	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 08CM X 2M ROLO POLAR FIX Lote: 112023 01/10/2027 00 Fabr: 01/11/2023 Cod.Fabr: F00231 Reg.MS: 8003400035 EAN13: 7898010920240 Decr 4 Trib. Aprox R$ 2,96 Federal e 0,91 Estadual Fonte IBPT	90211020	040	5102	RL	20,000	1,10000	22,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
57433	BIOVACUO 4.8 DRENO DE SUCCAO 100 A 600ML SANFONADO UNIDADE BIOTEC Lote: 23/A04499 09/10/2026 00 Fabr: 10/10/2023 Cod.Fabr: 0004006 Reg.MS: 80330630025 EAN13: 7898943991492 Decr 2 Trib. Aprox R$ 8,61 Federal e 8,51 Estadual Fonte IBPT	90183929	040	5102	UN	4,000	16,00000	64,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
2140	BROMAZEPAM 3MG COMPRIMIDO (G) TEUTO PORT. 344/98 (B1) Lote: 1527265 04/09/2025 00 Fabr: 04/09/2023 Cod.Fabr: 1527 Reg.MS: 1037004950040 EAN13: SEM GTIN Decr 55 Trib. Aprox R$ 1,22 Federal e 1,09 Estadual Fonte IBPT	30049064	000	5102	CP	100,000	0,09059	9,06	9,06	1,09	0,00	0	12,00
59125	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN Lote: 251012 21/09/2025 00 Fabr: 21/09/2023 Cod.Fabr: 975 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7898969326322 Trib. Aprox R$ 27,24 Federal e 36,45 Estadual Fonte IBPT	21069030	000	5102	FRC	50,000	4,05000	202,50	202,50	36,45	0,00	0	18,00
58534	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED Lote: 21051 30/11/2027 00 Fabr: 01/11/2022 Cod.Fabr: 58534 Reg.MS: 10207820024 EAN13: 7898430465123 Decr 2 Trib. Aprox R$ 100,88 Federal e 99,75 Estadual Fonte IBPT	90183921	040	5102	UN	100,000	7,50000	750,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
59245	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30-50ML UNIDADE F01A021610 WELL LEAD Lote: 2205010977 14/05/2027 00 Fabr: 14/05/2022 Cod.Fabr: F01A021610 Reg.MS: 10150470609 EAN13: 7899780148650 Trib. Aprox R$ 11,62 Federal e 10,00 Estadual Fonte IBPT	90183921	700	5102	UN	40,000	1,88000	75,20	75,20	13,54	0,00	0	18,00

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
p04 Pedido ref. ao PDC: 326806151 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)3: ISENÇAO DO ICMS CONF TERMOS DO ART.8º E ANEXO I NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010 1: ISENTO ICMS CONF ART 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO 01/99 Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	000718

22 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080090546009328940700009495970000112516

BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.534
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.125,16
VALOR COBRADO	1.125,16

NR.AUTENTICACAO C.520.829.F38.C5B.448

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

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

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

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

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 8895782
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

0007 0

CHAVE DE ACESSO
3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8957 8217 7755 0723

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros		135232259379487 20/12/2023 01:27:15-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		19/12/2023
ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	19/12/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	1.911,60						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.115,04	133,80	0,00	0,00	1.911,60

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**1.911,60**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20				195,860	195,860

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
429759	SORO FISIOL 0,9% SF 1000ML 15 BS HT EUROFARMA . PMGV: R$8.63 POS MON LT:885982 20UN Val:10.11.2025	0,00	30049099	020	5102	CX	20	95,5800	1.911,60	1.115,04	133,80		12,00

HOSPITALAR

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014159829 Remessa: 3013948852 Faturamento: 4013928544 PEDIDO: OV61265012_0 Termo de Fomento013/2023Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitala Art 3, Inciso XX - Anexo II	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000254221080002195970000191160
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.535
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.911,60
VALOR COBRADO	1.911,60

NR.AUTENTICACAO 8.E37.ECE.628.EC4.D18

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

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

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

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

Rioclarense

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1808662 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8086 6218 2969 2764

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135232256104478 19/12/2023 15:59:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

0007/2

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		19/12/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1808662/1	16/01/2024	2.749,29						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.357,33	359,33	0,00	0,00	2.749,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.749,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16,00	VOLUME(S)		0,60508	43,875	43,875

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
026493	ATADURA GESSADA 10CMX3M (CREMER) L: 080262339 Q: 40,0000 F: 30/09/23 V: 30/09/2026 *Isencao conf. Anexo I, Art. 1 6, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 3CDC0168-3032-4 950-9454-3A4900B8BC23	90211099	540	5102	RO	40,00	1,45	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262330 Q: 40,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2026 *Isencao conf. Anexo I, Art. 1 6, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C-4 F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	40,00	2,15	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011014	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR SOD 2,5 (HIPOLAB OR) (ITEM GENERICO) L: H-086/23 Q: 100,0000 F: 31/07/23 V: 30/06/ 2025, nFCI: 401B45D7-1610-4F20-AF80-412710826D95	30049099	500	5102	AP	100,00	1,4381	143,81	143,81	17,26	0,00	12,00	0,00
022265	DRENO PENROSE No2 (INOVATEX) L: 140623DR Q: 10,00 00 F: 30/06/23 V: 30/06/2026	90183921	000	5102	PC	10,00	1,761	17,61	17,61	3,17	0,00	18,00	0,00
020251	EQUIPO P/TRANSFUSAO SANGUE (CREMER/EMBRAMED) L: 2300024266 Q: 100,0000 F: 30/07/23 V: 30/06/2026	90189010	000	5102	PC	100,00	3,806	380,60	380,60	68,51	0,00	18,00	0,00
024498	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 500ML (BIOBASE) L: 6121/163 Q: 480,0000 F: 01/11/23 V: 30/11/2028, nFCI: DECAE 55A-9E 48-4DB1-9FB5-7313DA37F604	39269030	500	5102	FR	480,00	1,2026	577,25	577,25	103,91	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID NEGOC : 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 326806151 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 19/12/2023 Pedido: 2691050 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2691050 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

21 DEZ. 2023

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1808662 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8086 6218 2969 2764

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232256104478 19/12/2023 15:59:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
010329	LIDOCAINA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 23050869 Q: 300,0000 F: 30/05/23 V: 31/05/2025	30039053	000	5102	AP	300,00	0,9956	298,68	298,68	53,76	0,00	18,00	0,00
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AZ-005/23M Q: 300,0000 F: 15/08/23 V: 31/07/2025 * ** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	300,00	1,6126	483,78	483,78	58,05	0,00	12,00	0,00
017615	TALA METALICA 19X180 (MSO) L: 200578 Q: 12,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2028 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10)	90211020	040	5102	PC	12,00	0,7769	9,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-023/23 Q: 400,0000 F: 29/09/23 V: 31/08/2025, nFCI: 131C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	400,00	1,139	455,60	455,60	54,67	0,00	12,00	0,00
031606	ONDANSETRONA 4MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AQ-094/23M Q: 200,0000 F: 25/10/23 V: 30/09/2025 * Valor Total dos Produtos sem isencao do ICMS: 271,18 Valor do ICMS Dispensado: 32,54 *Isencao conf. Anexo I, Art. 154, RICMS/2000-SP (Conv.162/94)	30049099	040	5102	AP	200,00	1,1932	238,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101318122171195970000274929
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.536
NOSSO NUMERO	17115360001318122
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.749,29
VALOR COBRADO	2.749,29

NR.AUTENTICACAO F.096.422.A3F.401.ABE

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

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

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

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

Identificação do Emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000009377
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0093 7716 5625 5855

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135232247739225 18/12/2023 17:56:46-03:00 0007:5

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	18/12/2023

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		17:56:00

FATURA

001								
17/01/2024								
2.253,36								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.051,70	317,10	0,00	0,00	2.253,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.253,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CX			8,597	8,021

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10119	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML -TEUTO LOTE 9069498 - Val 06/12/2024Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699 , Fab. 06/12/2022	30049039	520	5102	CX	5,0000	66,0000	330,00	128,34	23,10	0,00	18.00%	0.00%
CI0312	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 13FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/10UN S/RADIOPACO-AMED SA(UV 840) LOTE B49-1 - Val 04/12/2028	30059090	000	5102	EN	2.520,0000	0,4180	1.053,36	1.053,36	189,60	0,00	18.00%	0.00%
M10750	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100MG - GEN-PO INJ IM/IV-50FA-BLAU LOTE 23081016 - Val:31/08/2025Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B , Fab. 11/08/2023	30043210	500	5102	CX	6,0000	145,0000	870,00	870,00	104,40	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135232247739225 ; Pedido 010200 | ID 326806151 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 303.09 (13.45%) Federal e R$ 333.60 (14.80%) Estadual Fonte: IBPT	

Bruno Joaquim

20 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

powered by TOTVS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700013317177195980000225336
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.537
NOSSO NUMERO	15761680000013317
CONVENIO	01576168
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.253,36
VALOR COBRADO	2.253,36

NR.AUTENTICACAO 6.7E6.723.770.C7B.014

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

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

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

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

000727

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 599605
SÉRIE 1

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 599605
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5996 0510 0099 3843

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135232263152557 20/12/2023 12:21:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	20/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	21 DEZ. 2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 17/01/2024 2.700,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.700,06	456,62	0,00	0,00	2.700,06

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.700,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA			69,63	69,63

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
1212	CAL SODADA ABSORV.CO2 4,5KG TAMPA AMAR.--ATRASORB LT AB23J23-WV (1) 10/2028 (Fornecedor: 1550, Lote: AB23J23-WV, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/-2028)	38249971	000	5102	GL	1	160,5500	160,55	160,55	28,90		18,00	
13389	BUPIVACAINA 0,5% PESADA 100AMP 4ML GEN-HI-POLABOR LT AR-026/23 (1) 04/2025 (Fornecedor: 1698, Lote: AR-026/23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/04/2025)	30049061	500	5102	CX	1	299,0200	299,02	299,02	35,88		12,00	
13683	AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SOLIDOR LT 50223072 (1) 07/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 5022-3072, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2028)	90183219	200	5102	CX	1	5,4600	5,46	5,46	0,66	0,00	12,00	0,00
34045	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML HOSP GEN-PRATI DONADUZ LT 23J191 (5) 09/2025 (Fornecedor: 9706, Lote: 23J191, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30049045	000	5102	FR	5	2,5140	12,57	12,57	1,51	0,00	12,00	0,00
33038	AP. PRESSAO NYL AD.VELCRO BEGE PC-PAMED LT 84884 (4) 08/2028 (Fornecedor: 3338, Lote: 84884, Qtde: 4 ,Data Fab: 04/08/2023, Data Val: 04/08/2028)	90189069	500	5102	UND	4	64,5000	258,00	258,00	46,44	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARCA (HOSPITALAR); ID 326806151||#R14V7 R3P3V3 ||
Pedido: 597118
Empresa credenciada no Regime Especial da Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,37

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

000726

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 599605
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5996 0510 0099 3843

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135232263152557 20/12/2023 12:21:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN LT 425/23 (16) 12/2028 (Fornecedor: 3704, Lote: 425/23, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/12/2-023, Data Val: 31/12/2028)	30059090	000	5102	PCT	16	41,8900	670,24	670,24	120,64	0,00	18,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM LT 385/23 (2) 11/2028 (Fornecedor: 3704, Lote: 385/23, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/20-23, Data Val: 30/11/2028)	30059090	000	5102	RL	2	15,7850	31,57	31,57	5,68		18,00	
33820	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G GEN-BELFAR LT 83048 (20) 08/2025 (Fornecedor: 1829, Lote: 83048, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/20-23, Data Val: 31/08/2025)	30042079	000	5102	TB	20	2,4910	49,82	49,82	5,98	0,00	12,00	0,00
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 59074 (1) 07/2028 (Fornecedor: 1430, Lote: 59074, Qtde: 1 ,Data Fab: 29/07/202-3, Data Val: 29/07/2028)	39173240	000	5102	PCT	1	111,2800	111,28	111,28	20,03	0,00	18,00	0,00
19269	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-RIOQUIMICA LT 2304633 (1) 11/2026 (Fornecedor: 926, Lote: 2304633, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2-023, Data Val: 30/11/2026)	30049047	000	5102	CX	1	110,3900	110,39	110,39	19,87	0,00	18,00	0,00
32818	LUVA P/ PROCED.N.EST.G C/10-GTECH LT 4621-03 (3) 11/2026 (Fornecedor: 3949, Lote: 462103, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2021, Da-ta Val: 30/11/2026)	40151900	200	5102	CX	3	115,6000	346,80	346,80	62,42		18,00	
19389	ESTETOSCOPIO DUPLO PRETO - ADVANTIVE LT 250422 (1) 03/2027 (Fornecedor: 142, Lote: 250422, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/03/20-22, Data Val: 25/03/2027)	90189099	700	5102	UND	1	10,7800	10,78	10,78	1,94	0,00	18,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 23G56K (5) 06/2025 (Fornecedor: 9706, Lote: 23G56K, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/20-23, Data Val: 30/06/2025)	30049066	500	5102	CX	5	3,0920	15,46	15,46	1,86		12,00	
5428	SACCHAROMYCES BOULARDII(REPOFLOR)200MG PED 4ENV.1GR-EMS / LEGRAND LT 3S1925 (13) 09/-2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3S1925, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30049099	500	5102	CX	13	6,3754	82,88	82,88	14,92	0,00	18,00	0,00
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/1-0-DESCARPACK LT 2SFAAA004B (4) 11/2027 (Fornecedor: 918, Lote: 2SFAAA004B, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 30/11/-2027)	90183921	700	5102	PCT	4	20,7550	83,02	83,02	14,94		18,00	
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NLW EMBALAGENS LT 108 (2) 07/2027 (Fornecedor: 4284, Lote: 108, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232190	000	5102	PCT	2	43,7050	87,41	87,41	15,73	0,00	18,00	0,00
30104	SERINGA DESC.60ML SLIP BL C/100-SR LT K11-62 (1) 08/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1162, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/08/2023, Data Val: 16/08/2028)	90183119	100	5102	CX	1	107,3700	107,37	107,37	12,87		12,00	
31108	EMBAL.WRAPS 40G L 120X120CM C/50-NEVE LT 2310010148 (3) 09/2028 (Fornecedor: 24-44, Lote: 2310010148, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	56031240	000	5102	PCT	? 3	85,8133	257,44	257,44	46,35	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DEZ. 2023

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793398032335600004416000283107995980000270006
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.538
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.700,06
VALOR COBRADO	2.700,06

==========

NR.AUTENTICACAO 7.B5F.49E.15D.4E6.F52

==========

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

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

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

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

000730

RECEBEMOS DE DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSOAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 448,70 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.028.232
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSOAL LTDA
RUA PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS, 11-34
VILA ENGLER - 17047-020
BAURU - SP Fone/Fax: 1433660044

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.028.232
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1223 9015 2900 0181 5500 1000 0282 3212 3901 5295

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135232261248131 - 20/12/2023 09:19:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
209610504110			23.901.529/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	20/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		09:18:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, 70	WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	
GARCA	SP		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/01/2024
Valor	R$ 448,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
123,70	22,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	448,70
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	448,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,930	3,930

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
276	FIBRA SERVICO LEVE BRANCA - UNIDADE	68053090	0/00	5102	UN	3,0000	1,9000	5,70	0,00	5,70	1,03	0,00	18,00	0,00
216	DISCO PARA ENCERADEIRA 410MM - PRETO	68053090	0/00	5102	UN	2,0000	32,0000	64,00	0,00	64,00	11,52	0,00	18,00	0,00
217	DISCO PARA ENCERADEIRA 410MM - VERDE	68053090	0/00	5102	UN	2,0000	27,0000	54,00	0,00	54,00	9,72	0,00	18,00	0,00
722	SACO PARA LIXO 100 LITROS EMBALAC - BRANCO	39232190	0/60	5405	PC	5,0000	35,0000	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
755	SACO PARA LIXO 40 LITROS EMBALAC - PRETO	39232190	0/60	5405	PC	10,0000	15,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno joaquim

10 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: ESSA NOTA FISCAL VAI DENTRO DA CAIXA DA NOTA 28231 PEDIDO N 1346 - Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" Trib aprox R$: 72,89 Federal e R$ 80,77 Estadual Fonte: IBPT	

Impresso em 10/01/2024 as 16:24:01

Powered by NFePHP®

000731

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSOAL LTDA

RUA PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS, 11-34
VILA ENGLER 17.047-020
BAURU SP
Fone: (14) 3366-0044 Fax:
Email: contato@dgclean.com.br
Site: www.dgclean.com.br

CC-e

Carta de Correção Eletrônica

Chave de Acesso da NF-e
35231223901529000181550010000282321239015295

Número da NF-e
28232

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60
Endereço	**Bairro**	**CEP**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000
Município	**UF**	**Inscrição Estadual**
GARÇA	SP	

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES

Termo correto: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Este documento não tem validade jurídica conforme Art. 38-B da Portaria CAT 162/2008

Status	Protocolo
Evento vinculado e registrado a NF-e	135240341339486

desenvolvido por: Mercosistem - www.mercosistem.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860156575800800447570011495980000044870
BENEFICIARIO:
DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI
NOME FANTASIA:
DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSO
CNPJ: 23.901.529/0001-81
BENEFICIARIO FINAL:
DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSO
CNPJ: 23.901.529/0001-81
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.539
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	448,70
VALOR COBRADO	448,70

NR.AUTENTICACAO B.08A.159.BB8.FC1.D57

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

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.108.917
Série 001
Folha 1/1

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO 000733
3523 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1089 1710 2219 8084

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135232255948228 - 19/12/2023 15:43:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	18/01/2024
Valor	R$ 567,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
429,60	51,55	0,00	0,00	0,00	0,00	567,62
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	567,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2,2-SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			40,050	40,050

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML TEUTO G+ Lote: 9070153 Qt: 50 Fab: 30/05/23 Val: 30/05/25	30049099	000	5102	AP	50	3,1584	157,92	157,92	18,95			12,00	
47195	DIP BETAMETA 5MG/ML+FOSF BETAMETA 2MG/ML SUS INJ (GEN) CT C/ 1 AP 1ML BRAINFARMA/NEOQUIMIC G+ PmPf: 23,94 PMC: 26.11 Lote: B23D1114 Qt: 25 Fab: 25/08/23 Val: 25/08/25 FCI:2BA99D2A-3DC2-4569-9C8F-9522F87A5D89	30049029	500	5102	AP	25	3,1380	78,45	78,45	9,41			12,00	
53928	GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML CX C/ 20 BO PVC/JP O+ Lote: 974623 Qt: 60 Fab: 24/11/23 Val: 24/11/25	30049099	020	5102	BO	60	5,5208	331,25	193,23	23,19			12,00	

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 326806151
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#326806151#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2219808
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 76,34 Estadual: R$ 68,11 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080227508086553928070001195990000056762
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.540
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	567,62
VALOR COBRADO	567,62

NR.AUTENTICACAO 6.BFD.C2C.576.69E.49A

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

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

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

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

000735

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:21/12/2023,Valor Total: R$881,50, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.018.484
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.018.484
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1217 4418 3900 0168 5500 1000 0184 8410 6269 8653

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135232274047350 21/12/2023 16:28:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/12/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	WILLIAMS	17402-064		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	18/01/24	R$ 881,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
881,50	105,78	0,00	0,00	137,96	881,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	881,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CARVALHO CAMPIELO E CIA LTDA ME	0-Rem (CIF)				68.244.128/0001-34
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R GEDEON ALVES FEITOSA ,43	RIBEIRAO PRETO			SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0071	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 23G X 3 - 80X06 LANCETA (QUINCKE) COD. S238 UNISIS - Lote * Data Venc..: 22E073 * 28/05/2027	90183219	000	5102	UN	25	12,37	309,25	309,25	37,11	12	48,40
CF0067 (2.)	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 UNISIS - Lote * Data Venc..: 23B349 * 28/01/202	90183219	000	5102	UN	75	7,63	572,25	572,25	68,67	12	89,56

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
2- - - PEDIDO BIONEXO Nº. 326806151 . HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS . TERMO DE FOMENTO 013/2023 . ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) . /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400701304430018895990000088150
BENEFICIARIO:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
NOME FANTASIA:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CNPJ: 17.441.839/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CNPJ: 17.441.839/0001-68
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.541
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	881,50
VALOR COBRADO	881,50

==========

NR.AUTENTICACAO 6.895.420.E1A.D30.D54

==========

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

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

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

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

NF-e 4.0 - VERSÃO

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000518744
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3123 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5187 4412 5986 0735

000737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PARA CONTRIBUINTE - 6102	131235733919739 19/12/23 09:55:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTR/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	19/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		09:53:41

FATURA / DUPLICATA

001 18/01/2024 1.790,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.790,67	214,88	0,00	0,00	1.790,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.790,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		545058	11,968 Kg	11,968 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO / NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP / CST	QUANTIDADE / UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC / VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO / B.CALC.ICMS	BC ICMS ST / VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
00052400 3004.20.59	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A - 23092067/FAB.01/09/23/VAL.30/09/25 C/ 20 FR	0 440	6102 500	22 CV	81,3940	0,00% 0,00	1.790,67	1.790,67 1.790,67	0,00 0,00	214,88	0,00		12,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
PEDIDO ID 326806151.2HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Pedido: 545058
Volume M3: 0,022638
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 107,44

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700199611008636802395990000179067
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.542
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.790,67
VALOR COBRADO	1.790,67

==========

NR.AUTENTICACAO 6.13A.AA1.3C7.A79.B93

==========

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

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

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

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

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (CTL)

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002609515
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1516 3328 9400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152237041102639 20/12/2023 20:26:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 20/12/2023
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP / INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:

FATURA

001
18/01/2024
1.941,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.923,50	83,94	0,00	0,00	1.941,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.941,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
003944	RESOURCE FIBER MAIS CX 10 ENV 5 GR - NESTLE (NUTRICAO)	21069030	520	6108	UN	3,0000	35,000000	105,00	87,50	0,00	10,50	0,00	12.00%	0.00%	3	31661210	01/09/2024	15/07/2023
203468	ISOSOURCE 1.5 S/ SACAROSE BAUNILHA FR SF 1L NOVA FORMULA - NESTLE (NUTRICAO)	21069090	300	6108	FRA	40,0000	45,900000	1.836,00	1.836,00	0,00	73,44	0,00	4.00%	0.00%	4 36	321604601 324804601	01/08/2024 01/09/2024	04/08/2023 05/09/2023

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 203468
ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 003944
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)Nosso Pedido: DETX09
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: DETX09
Rep.: 011807

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 002609515
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006037548

TICKET

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (CTL)

Mafra
distribuímos saúde

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002609515
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1516 3328 9400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152237041102639 20/12/2023 20:26:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

https://www.viveo.com.br/compliance - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 263.34. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

10 JAN. 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

02/02

powered by TOTVS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008502527000241706795990000194100
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.543
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.941,00
VALOR COBRADO	1.941,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.B1E.160.488.F89.B0E

==========

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

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

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

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

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 85104
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 5223 1237 8444 7900 0233 5500 1000 0851 0414 9078 3774

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000742

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	152237036064010 19/12/2023 16:59:45
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Garca	SP Brasil	(14)99782-0047		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Garca	SP Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
85104	1.957,92	0,00	1.957,92

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/01/2024	1.957,92						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.957,92		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.957,92	234,95	0,00	0,00	1.957,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352,44	1.957,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas			SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX		0	2,700	2,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V. TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM LT:202305512 Val:04/09/28 UN:48	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	6,0000		288,00	51,84	288,00	34,56	0,00	12,00	0,00
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM LT:202303599 Val:22/06/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	5,2900		126,96	22,86	126,96	15,24	0,00	12,00	0,00
CS30MR25G	BIOGUT S 3-0 1/2 R 2,5-75CM LT:2022004097 Val:23/06/27 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	5,0600		121,44	21,86	121,44	14,57	0,00	12,00	0,00
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	5,0000		120,00	21,60	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 326806151.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 26582 Valor do ICMS para a UF de Destino... RS = 117,49	

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

000743

RECEBEMOS DE **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33**
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	1.957,92
		DATA DE EMISSÃO	19/12/2023

NF-e
Nº **085104**
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 85104
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 5223 1237 8444 7900 0233 5500 1000 0851 0414 9078 3774

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152237036064010	19/12/2023 16:59:45
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LT:202306099 Val:25/09/28 UN:24														
PL20CR3/G	POLIPRO 2-0 AG3/8 CIL3,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	3,8400		92,16	16,59	92,16	11,06	0,00	12,00	0,00
	LT:202302469 Val:24/04/28 UN:24														
NL30CT24IE AP	NYLON 3-0 AG3/8 COR2,4-70CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	10,5800		507,84	91,41	507,84	60,94	0,00	12,00	0,00
	LT:202300858 Val:03/02/28 UN:48														
NL20CT30S/3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,1900		105,12	18,92	105,12	12,61	0,00	12,00	0,00
	LT:202303592 Val:22/06/28 UN:48														
NL30CT19S/3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,1900		105,12	18,92	105,12	12,61	0,00	12,00	0,00
	LT:202303141 Val:01/06/28 UN:48														
NL30CT30S/3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	168,0000	2,1900		367,92	66,23	367,92	44,15	0,00	12,00	0,00
	LT:202304063 Val:11/07/28 UN:168														
NL40CT24S/3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,1900		52,56	9,46	52,56	6,31	0,00	12,00	0,00
	LT:202301587 Val:09/03/28 UN:24														
NL50CT19S/3	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,9500		70,80	12,75	70,80	8,50	0,00	12,00	0,00
	LT:202301245 Val:17/02/28 UN:24														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080345417655765643230009195990000195792
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0002-33
BENEFICIARIO FINAL:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0002-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.544
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.957,92
VALOR COBRADO	1.957,92

NR.AUTENTICACAO C.186.96C.54C.FA8.B1A

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

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

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

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

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0057821 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0578 2111 5884 7100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		152237035500905 19/12/2023 14:57:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (10250)				45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1435325198	SP			

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	18/01/2024	2.409,88	002	19/02/2024	2.409,88			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.819,76	562,26	0,00	0,00	4.819,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.819,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28,00	CAIXA	HOSPDROGAS		266,900	266,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010395. Valid: 30-11-2025	2318052	30049099	500	6108	UN	210,00	3,30	693,00	693,00	83,16	0,00	12,00	0,00
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010395. Valid: 30-11-2025	2318053	30049099	500	6108	UN	630,00	3,30	2.079,00	2.079,00	249,48	0,00	12,00	0,00
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 30-09-2025	2332078	30049099	500	6108	UN	600,00	0,24	144,00	144,00	17,28	0,00	12,00	0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 30-11-2025	2332388	30049099	500	6108	UN	200,00	0,38	76,00	76,00	9,12	0,00	12,00	0,00
023.0041	RINGER COM LACTATO 500ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200050044. Valid: 09-10-2025	2317245	30049099	500	6108	UN	216,00	6,76	1.460,16	1.460,16	175,22	0,00	12,00	0,00
030.1224	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP LUER SLIP Marca: VITALGOLD. MS: 10296900113. Valid: 05-11-2026	211105	90189010	100	6108	UN	370,00	0,489	180,93	180,93	7,24	0,00	4,00	0,00
030.1644	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARBN 15 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	000	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	2,46	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos BIONEXO 326805747 e 326806151 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 305,30 |

Tipo de Cobranca:BANCO SANTANDER HOSPDROGAS
Representante:003580 - ERICK MATHEUS MOREIRA R. DE CARVALHO
Nr.Pedido: 148476, Nr.Embarque: 157806
Pedidos BIONEXO 326805747 e 326806151

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023

HOSPITALAR

ATENÇÃO !!!

Ao receber, confira toda mercadoria. Em caso de divergência e/ou avarias (Emb/Produto) descreva no conhecimento de transporte ou verso da nota. Ligue imediatamente para (62) 4012-1159. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO NÃO ACEITAREMOS DECLARAÇÕES POSTERIORES À ENTREGA.

RESERVADO AO FISCO

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0057821 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0578 2111 5884 7100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152237035500905 19/12/2023 14:57:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.1647	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARBN 22 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	100	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	0,82	0,00	4,00	0,00
030.1776	ATADURA ALG ORTOPEDICA 10CMX1,80MN Marca: ORTOBOM. MS: 80389310002. Valid: 1-08-2028	298	90211020	000	6108	UN	132,00	0,700530303	92,47	92,47	11,10	0,00	12,00	0,00
030.1795	TOUCA DESCART SANFONADA C/ELAST BRANCA UN Marca: ANADONA. MS: . Valid: 30-11-2025	41123	62101000	000	6108	UN	1.000,00	0,0532	53,20	53,20	6,38	0,00	12,00	0,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000000578419201013495990000240988
BENEFICIARIO:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.545
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.409,88
VALOR COBRADO	2.409,88

==========

NR.AUTENTICACAO F.568.FC1.26D.CB3.814

==========

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

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

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

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

000748

RECEBEMOS DE PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.512,90 DESTINATÁRIO: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70 WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.011.513
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME
AV: SAO JOSE, 325
CENTRO - 17450-000
GALIA - SP Fone/Fax: 1432742032

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.011.513
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1215 6214 0700 0103 5500 1000 0115 1316 1452 0415

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**135232257020344 - 19/12/2023 17:33:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
314007690110			**15.621.407/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			**45.349.461/0009-60**	**19/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**		**17404-048**	**19/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**			**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	18/01/2024	Venc.	18/02/2024
Valor	R$ 2.756,45	Valor	R$ 2.756,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.512,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.452,04	5.512,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2436	AVENTAL THERM-K 001-1,20X0,70	62029000	0/103	5405	PC	5,0000	150,0000	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1767	BLUSA COM PROTECAO SOLAR UV	62052000	0/103	5405	PC	6,0000	35,9000	215,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2242	CAPA DE CHUVA AMARELA VINILSEG CA 333 G	62014000	0/103	5405	UN	7,0000	26,0000	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
428	BONE ARABE EM HELANCA AZUL C.A 15922*	65069900	0/103	5102	UN	5,0000	8,5000	42,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2393	CAMISA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH M*	61034300	0/103	5405	UN	1,0000	229,6000	229,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2439	CAMISA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH P*	61034300	0/103	5405	PC	1,0000	229,6000	229,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2396	LUVA ALTA TENSAO TE20KV CLASSE2 TIPO II ORION	40151900	0/103	5102	PR	2,0000	696,2000	1.392,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002	LUVA DE VAQUETA TOTAL 07 CM*	42032900	0/103	5102	PR	4,0000	14,5000	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2104	LUVA SUPER SAFETY NYN 1006N CA41076 G	61161000	0/103	5102	PA	4,0000	5,9000	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2442	OCULOS VVISION 100 INCOLOR	90049020	0/103	5405	PC	120,0000	5,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164	OCULOS DANNY FENIX INCOLOR CA 9722*	90049020	0/103	5102	PC	80,0000	5,0000	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1911	OCULOS VIRTUA CINZA S/T*	90049020	0/103	5405	PC	20,0000	6,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1428	OCULOS PANDA CINZA CA10344*	90049020	0/103	5405	UN	10,0000	7,9000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2441	OCULOS VVSION 300 INCOLOR	90049020	0/103	5405	PC	84,0000	7,9000	663,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
345	OCULOS PANDA INCOLOR CA 10344*	90049020	0/103	5102	UN	16,0000	7,9000	126,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2395	CALCA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH M*	61034300	0/103	5405	UN	1,0000	200,4000	200,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2440	CALCA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH P*	61034300	0/103	5405	PC	1,0000	200,4000	200,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR
09 JAN. 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Trib aprox R$ 1452,04 Federal, R$ 0,00 Estadual R$ 0,00 Municipal
Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.452,04

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 09/01/2024 as 16:38:55

Powered by NFePHP®

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790030039335400000705000072404795990000275645
BENEFICIARIO:
PROFORT
NOME FANTASIA:
PROFORT
CNPJ: 15.621.407/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
PROFORT
CNPJ: 15.621.407/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.546
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.756,45
VALOR COBRADO	2.756,45

==========

NR.AUTENTICACAO 3.D17.D33.1F1.E93.468

==========

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

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

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

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

000750

RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e N° 21.016 SÉRIE 1**

1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda

RODOVIA ANHANGUERA KM114, S/N
JARDIM DALL ORTO
Sumaré SP
13177-901
(46) 3224-7700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N° 21.016
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1205 9936 9800 0379 5500 1000 0210 1610 3168 3274

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135232274396064 21/12/23 17:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
671349456110		05.993.698/0003-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	ISENTO	21/12/2023
ENDEREÇO			**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6			17400-000	21/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**HORA DA SAÍDA**
Garça	014 34075062	SP	VILA WILLIAMS	17:10

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
21016/1	18/01/24	4.753,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.753,00	855,54	0,00	0,00	0,00	4.753,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.753,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA - CAN	0-EMITENTE				48.740.351/0115-23
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R RICARDO DIAS ALVES 311	Campinas / SP			SP	795.074.476.118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXAS			8,12	8.12

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
21	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/70 FR 50ML Lote: 16469656 x70 Val:30/06/2025 GE	3006.30.11	700	5.102	FRS	70,00	67,90	4.753,00	4.753,00	855,54	0,00	18,00	0,00
	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/70 FR 50ML Lote: 16469656 x70 Val:30/06/2025												

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Parcela 1:1/1 de R$ 4.753,00 p/ 18/01/24 | :: Tipo de Cobrança:Boleto | :: Valor aproximado dos tributos R$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT | :: Pedido:15623 | :: OC:326806151 | :: Inf. de entrega::: End. Entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17400000 | Obs:- ATENCAO: BOLETO BANCARIO EM ANEXO - - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - - HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H -	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399896590300000001228783401012295990000475300
BENEFICIARIO:
1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORT
NOME FANTASIA:
1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA
CNPJ: 05.993.698/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA
CNPJ: 05.993.698/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.547
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.753,00
VALOR COBRADO	4.753,00

NR.AUTENTICACAO 1.3C7.54B.4E5.2AF.DDA

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

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

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

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

embaplás
comercial e distribuidora

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.023.472
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1217 8641 5500 0179 5500 1000 0234 7216 6036 3577

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135232269480716 - 21/12/2023 08:14:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**21/12/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**21/12/2023**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**08:13:26**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	19/01/2024
Valor	R$ 250,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O-CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1936	KIT GARFO E FACA MASTER C/25 KITS - COD 6000 - PRAFESTA	39241000	0500	5.405	UN	2,00	10,50	21,00	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	3,00	52,38	157,14	0,00	0,00		0,00	
1570	PLASTICO TERMICO PARA MESA 140 CM DEKORAMA - UZOO	39219019	0500	5.405	UN	2,00	36,00	72,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO : 1356 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Email do Destinatário: financciro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 89,03

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600006080014696000000025014
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.548
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	250,14
VALOR COBRADO	250,14

NR.AUTENTICACAO D.966.EE2.415.CF5.EAD

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

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

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

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

SHOPPING DA SAÚDE

AVENIDA DO CAFE, 1370
VILA TIBERIO 14.050.220
RIBEIRAO PRETO SP
(16) 3234.0628

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
0-Entrada 1-Saida [1]
Nº 5992 Série 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autencidade no portal nacional da NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-23.12-15.068.892/0001-30-55-001-000.005.992-100.006.303-3

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas	135232261131459 20/12/2023 09:08:55h

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
582882460117	000000000	15.068.892/0001-30 000754

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	Código Cliente	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	004473	45.349.461/0009.60	20/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CENTRO	17.400.000	20/12/2023

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(00) 000.0000	ISENTO	09:08h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000005992	19/01/2024	935,72						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP.IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**935,72**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Remetente(CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
108	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7917	FIO ABS SINT 1 AG.3,7CM ABS1MR37R BIOLINE	30061090	0.101	5.102	UN	72,0000	8,16000	0,00	587,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3453	FIO POLIGLATINA 910 4-0 1,6CM PGLA40MT16IS3 BICLIN	30061090	0.101	5.102	UN	36,0000	8,70000	0,00	313,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DEZ. 2023

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO N 326806151,1 , TERMO FOMENTO 013/2023 ORGÃO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) // Permite aproveitamento de crédito de ICMS no valor de R$ 31,72; Correspondente a aliquota de 3,39%, nos termos do art.23 da LC 123/2006 // Cond.Pgto.: 30 DIAS BCO.: 756 - SICOOB S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // Valor aprox.dos Tributos R$ 229,22 (25,45%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 3453	

Pedido	30.691	Vendedor	1	Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 20/12/2023 AS 09:08:55h

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691441110100603480300403770019796000000093572
BENEFICIARIO:
ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIR
NOME FANTASIA:
ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIRA SIL
CNPJ: 15.068.892/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIRA SIL
CNPJ: 15.068.892/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.549
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	935,72
VALOR COBRADO	935,72

NR.AUTENTICACAO E.00B.49E.5C2.E7B.E3A

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

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

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

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

REVAL

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 007392190
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1252 4341 5600 0184 5500 1007 3921 9015 7324 6602

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135232267810946 20/12/2023 22:49:01-03:00

000756

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	20/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	20/12/2023

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		22:46:00

FATURA

001	19/01/2024	1.360,30		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
1.360,30	244,85	0,00	0,00	1.360,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.360,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
TRANSPORTADORA RISSO LTDA	0-EMITENTE				52.661.634/0020-51	202045360113

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA THOMAZ PETRI, 140	BARRA BONITA		SP	23/0782449D	8	VOLUME	41,280	41,300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
000200	ARQUIVO MORTO PAPELAO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/2 5 - SAO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	2	64,50	129,00	129,00	23,22	0,00	18.00	0,00
103725	BOBINA TERMICA 80MMX40M. BRANCA 44G CX.C/10 026028 - REGISPEL	0,00	48119010	000	5102	CX	1	43,50	43,50	43,50	7,83	0,00	18.00	0,00
019334	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZU L PCT.C/05 00052-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	20,40	20,40	20,40	3,67	0,00	18.00	0,00
001127	CADERNO BROCHURAO CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZUL PCT.C/05 00060-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	34,50	34,50	34,50	6,21	0,00	18.00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BI C	0,00	96081000	400	5102	CX	1	37,00	37,00	37,00	6,66	0,00	18.00	0,00
053564	CANETA PARA TECIDO PRETA CT13 BL.C/01 501802001 - GRAM P LINE	0,00	96082000	200	5102	BL	2	4,35	8,70	8,70	1,57	0,00	18.00	0,00
059848	ELASTICO LATEX FINO/CLARO N.18 100GRS PACOTE 0415 - FU LGOR	0,00	40169990	000	5102	PE	100	4,10	410,00	410,00	73,80	0,00	18.00	0,00
002131	ETIQUETA MATRICIAL 89232C PIMATAB 89 X 23 MM CX.C/120 00 874946 - PIMACO	0,00	48219000	500	5102	CX	1	169,00	169,00	169,00	30,42	0,00	18.00	0,00
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-11 1 - CAVIA	0,00	83059000	000	5102	CX	1	10,80	10,80	10,80	1,94	0,00	18.00	0,00
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRANS PAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	0,00	39191010	400	5102	PE	1	14,90	14,90	14,90	2,68	0,00	18.00	0,00
086234	LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM. PCT.C/100 141 60047 - TYKHEPLAS	0,00	39235000	000	5102	PE	4	13,90	55,60	55,60	10,01	0,00	18.00	0,00
048503	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY ADESIVO 130G PRE MIUM PCT.C/20 302010060 - MASTERPRINT	0,00	48114110	200	5102	PE	1	10,90	10,90	10,90	1,96	0,00	18.00	0,00
004352	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 109 0-OF - DAC	0,00	42021210	000	5102	PE	3	59,90	179,70	179,70	32,35	0,00	18.00	0,00
039152	PASTA L A4 CRISTAL DELLOPLAST PCT.C/10 0270.H.0100 - DEL LO	0,00	42021210	000	5102	PE	2	6,50	13,00	13,00	2,34	0,00	18.00	0,00
052193	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL LINE UNIDADE 6079.H.0012 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	UN	3	14,90	44,70	44,70	8,05	0,00	18.00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo 135232267810946

CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO DE COMPRA 39365- 1344 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 ConfRegime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0.00] (1R)(3F)(4M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 348.05 (25.59%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

000757

REVAL

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 007392190
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1252 4341 5600 0184 5500 1007 3921 9015 7324 6602

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135232267810946 20/12/2023 22:49:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BL.C/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	3	12,70	38,10	38,10	6,85	0,00	18.00	0,00
057437	PILHA BATERIA 9V ALCALINA BL.C/01 ELE82158 - ELGIN	0,00	85061031	700	5102	BL	5	8,75	43,75	43,75	7,88	0,00	18.00	0,00
043409	PILHA BATERIA BATERIA A23 12V. CT.C/05 ELE82195 - ELGIN	0,00	85061032	700	5102	CT	1	12,75	12,75	12,75	2,29	0,00	18.00	0,00
004675	PINCEL QUADRO BRANCO WBM-7 RECARREGAVEL AZUL CX. C/12 1450001AZ - PILOT	0,00	96082000	500	5102	CX	1	84,00	84,00	84,00	15,12	0,00	18.00	0,00

Bruno Joaquim

27 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708154290178196000000136030
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.550
NOSSO NUMERO	30778180008154290
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.360,30
VALOR COBRADO	1.360,30

NR.AUTENTICACAO E.22F.28A.4BC.CB7.48D

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

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

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

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

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (CTL)

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002609518
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1811 4759 2749

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152237041125801 20/12/2023 20:31:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB	CNPJ
05022500		12.420.164/0003-19

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 20/12/2023
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 19/01/2024 1.824,28								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.656,96	133,19	0,00	0,00	1.824,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.824,28

VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	DIVERSOS			26,9600	7,5250

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
003944	RESOURCE FIBER MAIS CX 10 ENV 5 GR - NESTLE (NUTRICAO)	21069030	520	6108	UN	2,0000	35,000000	70,00	58,33	0,00	7,00	0,00	12.00%	0.00%	2	31661210	01/09/2024	15/07/2023
004374	NOVASOURCE GC BAUNILHA TETRA SIST ABERTO 1L - NESTLE (NUTRICAO)	21069090	300	6108	FRA	24,0000	34,190000	820,56	820,56	0,00	32,82	0,00	4.00%	0.00%	24	3260046081	24/10/2024	17/09/2023
133488	NOVASOURCE PROLINE BAUNILHA FR 2	21069090	520	6108	UN	30,0000	13,000000	390,00	324,99	0,00	39,00	0,00	12.00%	0.00%	30	3285046001	01/10/2024	12/10/2023

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 004374
ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 133488; 143675; 136410; 003944
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)Nosso Pedido: DETX29
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam

Pedido: DETX29
Rep.: 011807

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 002609518
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006037596

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Mafra
distribuímos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
1

N. 002609518
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1811 4759 2749

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152237041125801 20/12/2023 20:31:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ
12.420.164/0003-19

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
	00 ML - NESTLE (NUTRICAO)																	
136410	PEPTAMEN PO LATA 400G - NESTLE (NUTRICAO)	21069090	020	6108	LT	2,0000	122,580000	245,16	204,29	0,00	24,51	0,00	12.00%	0.00%	2	3107046012	01/04/2024	17/04/2023
143675	NUTREN 1.5 PROTE IN BAUNILHA 200M L - NESTLE (NUTR ICAO)	21069090	020	6108	UN	24,0000	12,440000	298,56	248,79	0,00	29,86	0,00	12.00%	0.00%	24	3258046001	01/09/2024	15/09/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 175.10. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Bruno Joaquim

10 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

000760

powered by

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008502534000241702896000000182428
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.551
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.824,28
VALOR COBRADO	1.824,28

==========

NR.AUTENTICACAO 3.6BB.DD8.DD5.359.F7E

==========

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

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

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

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

000762

Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 12/2023

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8389	8386	21/12/2023

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000
CNPJ/CPF:10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG:
Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR
Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: mandriollo@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO CORRETIVA EM CAMARA FRIA SENDO: 1 * 590,00 = 590,00 CARGA DE GAS E REGULAGEM DO RELE FALTA DE FASE.;CAMARA FRIA - SND;;REF. .TERMO DE FOMENTO 013/2023;ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA;;DEPOSITO BANCARIO - BANCO DO BRASIL - AG: 0037-X - C/C: 3208-5;;Codigo Atividade: 1401	590,00	590,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		590,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		590,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 %	25,13
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	590,00

Esta é a chave de validação: IEVD-ULVC
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
HOSPITALAR

16/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208
VALOR TOTAL 590,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.0FD.D4F.C99.D67.7B3

Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8421	8418	08/01/2024

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000
CNPJ/CPF:10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG:
Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR
Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: mandriollo@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 = 700,00 TERMO DE FOMENTO 013/2023;ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA;Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		700,00
ISS SEM RETENÇAO	4,26 %	29,82
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: VQRF-OCNR
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

16/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	16/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.037.000.003.208
VALOR TOTAL	700,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	5.B1C.B63.A01.6B2.D54

000766

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
258
Código de Verificação de Autenticidade
3QLG3QW0K
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2023 às 18:11:50
Chave de Acesso
2001292K19GFG40HUTJUPWCPF312AS93

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.088.167/0001-40		**001107889**	**000042460**	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	**Garça-SP**		**naturessencia@naturessencia.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	2 TUBOS PAPAINA 250GRS	100,50	R$ 201,00
3,00	UN	3 PACOTES CARVAO ATIVADO 10GRS	26,00	R$ 78,00

Bruno Joaquim

21 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.07**

Construção Civil

SERVIÇOS FARMACêUTICOS.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,2032%	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 279,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 279,00**	**R$ 8,94**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 279,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$37,53 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$7,62 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA
CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40
VALOR: R$ 279,00
DEBITO EM: 16/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011601
AUTENTICACAO SISBB: 0.836.11E.8E0.6A7.650

000768

RECEBEMOS DE Advagen Biotech Ltda. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 4.759** **SÉRIE: 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Advagen Biotech Ltda.

R Gabriel Leite de Carvalho, 508 - Nossa Senhora Aparecida,
ITU, SP - CEP: 13311-360 - Fone (11) 4013-1476

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 4.759
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FÍSCO

CHAVE DE ACESSO
3523 1222 5653 0700 0172 5500 1000 0047 5913 5959 4932

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO		**135232261778515 - 20/12/2023 10:07**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
387.225.280.111		22.565.307/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	20/12/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
10ª R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	20/12/2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	(14) 3532-5198	SP		10:07

LOCAL DE ENTREGA

CPF/CNPJ	ENDEREÇO
45.349.461/0009-60	10ª R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - CEP: 17400-000, VILA WILLIAMS, GARCA/SP

FATURAMENTO

/ Num.: 4759 / V. Orig.: 325,00 / V. Liq.: 325,00

FATURAS / DUPLICATAS

Nº	VENCIMENTO	VALOR	Nº	VENCIMENTO	VALOR	Nº	VENCIMENTO	VALOR	Nº	VENCIMENTO	VALOR	Nº	VENCIMENTO	VALOR
1-1	17/01/2024	325,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
325,00	58,50	0,00	0,00	0,00	325,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	325,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
AGF JOAQUIM GALVAO	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV Av: Eugen Wissmann 31 Sao Luiz	ITU	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	PACOTE			1,280	1,280

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CAG1-020-2	SARS-COV-2 AG LF -20T Lote:23485.10 Quant: 5 Validade: 01.12.24	38221990	000	5101	KIT	5,0000	65,0000	325,00	325,00	58,50	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DEZ. 2023

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO PEDIDO PEDIDO 326806151.1.; Pedido: 4627; No. Ped. Cliente: 29/12/2023	

DBCorp ERP

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080028367797970835880009595980000032500

BENEFICIARIO:
ADVAGEN BIOTECH LTDA
NOME FANTASIA:
ADVAGEN BIOTECH LTDA
CNPJ: 22.565.307/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
ADVAGEN BIOTECH LTDA
CNPJ: 22.565.307/0001-72
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.602
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	325,00
VALOR COBRADO	325,00

==========

NR.AUTENTICACAO 5.9D1.7A6.720.6FB.DA7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

embaplás
comercial e distribuidora

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.023.455
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1217 8641 5500 0179 5500 1000 0234 5517 8017 5025

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135232251526573 - 19/12/2023 08:40:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**19/12/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**19/12/2023**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**08:39:33**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	17/01/2024
Valor:	R$ 600,40

000770

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6808	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/2500 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	CX	6,00	85,00	510,00	0,00	0,00		0,00	
6818	COPO PLASTICO 50 ML ABNT - BRANCO- C/ 100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	20,00	1,90	38,00	0,00	0,00		0,00	
41	VASSOURA LIMPA TETO C/ CABO - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	2,00	18,40	36,80	0,00	0,00		0,00	
3308	VASSOURA C/CABO- VIP - COD 953 - S. MARIA	96039000	0102	5.102	UN	3,00	5,20	15,60	0,00	0,00		0,00	

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

21 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO : 39373 dados adicionais: Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 222,26	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

RAZÃO SOCIAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA	17.864.155/0001-79

RAZÃO SOCIAL DESTINATÁRIO	CNPJ DESTINATÁRIO
AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

NFE

CHAVE DE ACESSO	NÚMERO	SÉRIE	DATA DE EMISSÃO
35231217864155000179550010000234551780175025	000023455	001	19/12/2023

AMBIENTE	ÓRGÃO	CÓDIGO DO EVENTO
1 - Produção	35 - SAO PAULO	110110

ID DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO
110110352312178641550001795500100002345517801750250 1	01

DATA/HORA CARTA DE CORREÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CARTA DE CORREÇÃO
08/02/2024 08:36:25	135240286283099

DESCRIÇÃO DA CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

* **REPRESENTAÇÃO GRÁFICA - SEM VALOR FISCAL**

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600005750013195980000060040
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.603
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	600,40
VALOR COBRADO	600,40

NR.AUTENTICACAO 4.2A3.A14.141.1E9.3B7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

Mafra
distribuímos saúde

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001340720
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1212 4201 6400 0157 5500 1001 3407 2017 0042 8737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232258660108 19/12/2023 22:12:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 19/12/2023
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 17/01/2024 710,74								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
710,74	114,51	0,00	0,00	710,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	710,74

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXAS			2,0000	2,0000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
202483	ROPIVACAINA (GEN) 10MG/ML C/5 AM P 20ML - TEUTO	30049069	000	5102	CX	6,0000	37,290000	223,74	223,74	0,00	26,85	0,00	12.00%	0.00%	6	6849070	28/02/2026	01/02/2023
209991	INSYTE CATETER 2 4GX0,56 IN REF 3 8834214 - BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183929	800	5102	UN	100,0000	4,870000	487,00	487,00	0,00	87,66	0,00	18.00%	0.00%	100	3082690	30/03/2028	01/04/2023

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 326806151.1 Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 202483
Pedido 326806151.1 Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)Nosso Pedido: 99VLA0
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: 99VLA0
Rep.: 011807

Nº da OS	Volumes
600003135957 (P)	1
600003135955 (P)	1
Total	2

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 001340720
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006033745

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Mafra
distribuímos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001340720
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1212 4201 6400 0157 5500 1001 3407 2017 0042 8737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232258660108 19/12/2023 22:12:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023

HOSPITALAR

1/1

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2312-12.420.164/0001-57-55-001-001.340.720-170.042.873-7	1340720	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1340720	19/12/2023 22:12:00-03:00		710,74

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.420.164/0001-57	C M HOSPITALAR S.A. (RPO)	582557602113	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		SP

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	12.1.2210 | 3.0	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	1 - Saída		CO1CyeEumyP9py3he570Wi9nIrU=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorizacão	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135232258660108	19/12/2023 às 22:12:29-03:00	19/12/2023 às 22:12:31

~~CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)~~	~~591230420121099~~	~~20/12/2023 às 01:14:46-03:00~~	~~20/12/2023 às 01:14:46~~
Ciência da Operação pelo Destinatário (Órgão Autor: AN)	591230420957534	20/12/2023 às 01:36:19-03:00	20/12/2023 às 01:36:19
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135240303113327	10/02/2024 às 09:58:12-03:00	10/02/2024 às 09:58:13

Ciência da Operação

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
91 - AMBIENTE NACIONAL	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35231212420164000157550010013407201700428737	ID210210352312124201640001575500100134072017004287370 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
45.349.461/0009-60	20/12/2023 às 01:36:18-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
210210 - Ciência da Operação	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Ciencia da Operacao	1.00

Justificativa

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	591230420957534	20/12/2023 às 01:36:19-03:00

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008487956000241705195980000071074
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.604
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	710,74
VALOR COBRADO	710,74

NR.AUTENTICACAO B.492.611.190.063.AFB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000013702 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0216 1384 0517

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135232253227274 19/12/2023 11:05:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/01/2024	5.038,00									

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	562,24	5.038,00
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	5.038,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	220,00	22,90	5.038,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

03 JAN 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES TERMO DE FORMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Valor aproximado tributos R$ 562,24 (11,16%) Fonte: IBPT	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 19/12/2023 13:12:09 - 1

000780

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	001	000.013.702	12/23

CHAVE DE ACESSO
3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0216 1384 0517

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	19/02/2024 11:56:41

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240359062672	19/02/2024 11:56:44

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			21.941.008/0001-22
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799	PARQUE SAO JORGE		17520-240
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
MARILIA	(14)3301-4351	SP	438336756111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(14)3532-5198	SP	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

termo correto: termo de Fomento013/2023 orgao: Prefeitrura Municipal de Garca(Hospilatalar)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090355234700100007639172395970000503800
BENEFICIARIO:
CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.
NOME FANTASIA:
CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.
CNPJ: 45.875.186/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.605
NOSSO NUMERO	35523470000007639
CONVENIO	03552347
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.038,00
VALOR COBRADO	5.038,00

NR.AUTENTICACAO 0.5AC.EBF.55D.E98.29C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000782

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0086573645-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/12/2023

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	962,7900	962,79

Valor Total da Nota de Cobrança
962,79

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.01.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0086573645-ND

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080175028293980466910009495980000096279
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.701
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	962,79
VALOR COBRADO	962,79

NR.AUTENTICACAO 7.46F.A7A.C9F.B58.C8D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000013700 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0014 6342 4446

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135232253268196 19/12/2023 11:08:52

000784

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/01/2024	1.042,14									

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	102,05	1.042,14
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.042,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000143	- APONTADOR S/ DEPOSITO	82141000	0500	5405	UNS	10,00	0,30	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	12,00	1,10	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
071269	CANETA P/ ECG PILOT V5 HI-TECPOINT	96081000	0500	5405	UNS	1,00	32,90	32,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
048572	- CLIPS 2/0 WIRE FLEX	83059000	0500	5405	UNS	725,00	0,01	10,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189	- CLIPS 8/0 GRANDE	83059000	0102	5102	UNS	200,00	0,10	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061921	- RIBBON 110X74 CERA PRETO	96121000	0500	5405	UNS	10,00	9,90	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 MASTERPRINT CX 24 BARRAS	84729040	0102	5102	UN	144,00	0,14	20,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO HB UN	96091000	0102	5102	UNS	15,00	0,30	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302176	PAPEL FOTOGRAFICO GLOSSY 180G A3	48025810	0500	5405	UNS	50,00	0,55	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BT-020	- BATERIA CR 2032 MAXPRINT	85065010	0102	5102	UN	5,00	1,30	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIL-025	PILHA AAA ALCALINA MAXPRINT	85061020	0102	5102	UN	30,00	1,15	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIL-025	PILHA AA ALCALINA MAXPRINT	85061020	0102	5102	UN	20,00	1,15	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302047	PRANCHETA ACRILICA	39269090	0500	5405	UNS	5,00	12,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	30,00	22,90	687,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

04 JAN. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES N PEDIDO 1343 TERMO FORMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA / HOSPITALAR Valor aproximado tributos R$ 102,05 (9,79%) Fonte: IBPT	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 19/12/2023 13:10:49 - 1

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	001	000.013.700	12/23

CHAVE DE ACESSO
3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0014 6342 4446

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	19/01/2024 10:38:16

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240136878606	19/01/2024 10:38:19

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			21.941.008/0001-22
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799	PARQUE SAO JORGE		17520-240
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
MARILIA	(14)3301-4351	SP	438336756111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(14)3532-5198	SP	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

termo correto: fomento 013/2023 orgao prefeitura de garca (hospialar)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000293022002230751022895980000104214
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.702
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.042,14
VALOR COBRADO	1.042,14

==========

NR.AUTENTICACAO 9.992.F6D.670.E2C.6D2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000787

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0086573579-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/12/2023

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	60,000	1,2357	74,14
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	90,000	1,2357	111,21
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	120,000	1,2357	148,28
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	600,000	1,2356	741,36
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	480,000	1,2356	593,09
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	300,000	1,2356	370,68
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	60,000	1,2357	74,14

Valor Total da Nota de Cobrança
2.112,90

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.01.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0086573579-ND

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080175010293980466910009395980000211290

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.703
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.112,90
VALOR COBRADO	2.112,90

NR.AUTENTICACAO B.807.A42.B11.E28.CD0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000783

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 341342887 série C
Data de Emissão 01/01/2024
Data de Apresentação 02/01/2024
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	01C0.8FAE.1BD3.751D.8178.4FF2.52BF.70F1

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004
Vigência CCER 06.12.2023 - 06.12.2024 (renovação automática)

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	DEZ/2023	18/01/2024	25.106,53

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 907353889689	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,92%	COFINS 4,20%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	DEZ/23	3.809,179	3.809,179	kWh	1,63704839	6.235,81	6.235,81	18,00	1.122,45	5.113,36	47,04	214,76
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	DEZ/23	27.063,772	27.063,772	kWh	0,14201532	3.843,47	3.843,47	18,00	691,82	3.151,65	29,00	132,37
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	DEZ/23	3.809,179	3.809,179	kWh	0,62223648	2.370,21	2.370,21	18,00	426,64	1.943,57	17,88	81,63
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	DEZ/23	27.063,772	27.063,772	kWh	0,38886630	10.524,73	10.524,73	18,00	1.894,45	8.630,28	79,40	362,47
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	DEZ/23	374,477	374,477	KVr	0,40982523	153,47	153,47	18,00	27,62	125,85	1,16	5,29
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/23	101,221	101,221	KW	21,41348419	2.167,49	2.167,49	18,00	390,15	1.777,34	16,35	74,65
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/23		3,779	KW	17,55927181	66,36				66,36	0,61	2,79
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	DEZ/23		683,093	kWh	0,11644098	79,54-				79,54-	0,73-	3,34-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	DEZ/23		683,093	kWh	0,38889298	265,65-	265,65-	18,00	47,82-	217,83-	2,00-	9,15-
	Subtotal						**25.016,35**						
	Total Distribuidora						**25.016,35**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/23					90,18						
	Total Devoluções/Ajustes						**90,18**						
	Total a Pagar						**25.106,53**						
	Informação CDE Escassez Hídrica												
	CDE Escassez Hídrica - TUSD						143,65						
	CDE Escassez Hídrica - TE						143,25						
	Total Consolidado						**25.106,53**	**25.029,53**		**4.505,31**	**20.511,04**	**188,71**	**861,47**

Autenticação Mecânica no Verso

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00191.74143 91267.930641 00008.837171 5 95990002510653

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL	Vencimento: **18/01/2024**
Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ: 33.050.196/0001-88	Agência/Código do Beneficiário: **3064/00008837-4**
Data do Documento: 01/01/2024 — Nº de Documento: 1010789949 — Espécie Doc.: DM — Aceite: N — Data do processamento: 01/01/2024	Nosso Número: **1717414912679-4**
Uso do Banco — Carteira: 17 — Espécie: R$ — Quantidade — Valor	(=) Valor do Documento: **25.106,53**
Instruções: ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE	(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pague aqui - PIX

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ **45.349.461/0009-60**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
HOSPITALAR

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000730

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração	
Única	105	Único	Verde : De 01 a 31/12 - 31 Dias	Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta		kWh Injetado FPonta	700
Geração		Reservado			

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	30/11/2023
Leitura Atual	31/12/2023
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	31/01/2024

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,48411000	kW Único	R$ 16,66000000
kWh Fponta TE	R$ 0,30256000	Reat.kWh FPonta	R$ 0,31884000
kWh Ponta TUSD	R$ 1,27365000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,11049000		
kW Único	R$ 16,66000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	047379	045057	1,60000
kWh F.Ponta	333415	316913	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000612	000612	0,16000
kW F.Ponta	000617	000618	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	008599	008371	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	025602	025165	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

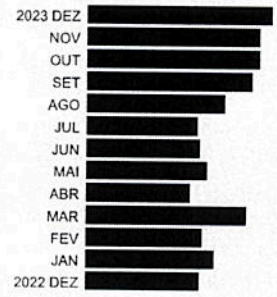
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 10/2023
Valor EUSD/VRC: R$ 4.242,36

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência DEZ/2023

Consumo Ponta - [kWh]



	kWh	Dias
2023 DEZ	3809,00	31
NOV	3580,00	30
OUT	3570,00	31
SET	3426,00	30
AGO	2861,00	31
JUL	2292,00	31
JUN	2322,00	30
MAI	2511,00	31
ABR	2131,00	30
MAR	3309,00	31
FEV	2372,00	28
JAN	2643,00	31
2022 DEZ	2345,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]



	kWh	Dias
2023 DEZ	27063,00	31
NOV	24614,00	30
OUT	23632,00	31
SET	22481,00	30
AGO	18701,00	31
JUL	16725,00	31
JUN	17001,00	30
MAI	17986,00	31
ABR	18367,00	30
MAR	22375,00	31
FEV	17307,00	28
JAN	18702,00	31
2022 DEZ	16268,00	31

Demanda - [kW]



	kW	Dias
2023 DEZ	101,00	31
NOV	101,00	30
OUT	88,00	31
SET	108,00	30
AGO	92,00	31
JUL	76,00	31
JUN	75,00	30
MAI	81,00	31
ABR	80,00	30
MAR	84,00	31
FEV	83,00	28
JAN	90,00	31
2022 DEZ	75,00	31

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%

Matheus Silva Múfalo
RG 37.468.476-5

AVISOS IMPORTANTES

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00191741439126793064100008837171595990002510653
BENEFICIARIO:
COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E
NOME FANTASIA:
COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.704
NOSSO NUMERO	17414912679
CONVENIO	00174149
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	25.106,53
VALOR COBRADO	25.106,53

NR.AUTENTICACAO 5.D8E.9D3.27C.85D.8B4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000792

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 8740, emitido em 01/12/2023

20240214u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00008740	01/12/2023 14:42:22	NXIA-LULK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 99,91
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 309,74
Referente ao periodo: dezembro de 2023
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/01/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 6.660,84

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	99,91	66,61	199,83	43,30

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	6.660,84	2,90%	193,16	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 8740, emitido em 01/12/2023; (3) NFS-e quitada em 09/01/2024;

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 15/02/2024

Comprovante de Pagamento de Boleto

Hora: 16:47:13

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	34191.09008 20495.337303 73744.260008 8 95990000625119
Nº documento:	--
Nosso Numero:	--
No. Agendamento:	4.271.498
Instituição Emissora:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	14.454.963/0001-70
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0009-60
Data Agendamento:	17/01/2024-14:41:17
Data Pagamento:	17/01/2024
Data Vencimento:	18/01/2024
Valor Documento:	6.251,19
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	6.251,19
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	e251759e-cdcb-4c3d-921c-640e2e8ef3f2

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO SISQUAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de janeiro de 2024 houve transferência de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema do Relógio de Ponto Sisqual Workforce Managment Ltda, conforme demonstrativo:**

17/01/2024	HOSPITAL	R$ 3.117,05
17/01/2024	UTI	R$ 723,60

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.02.16 07:30:23 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

RATEIO SISQUAL COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
GARÇA HSL	168	3.117,05
GARÇA MÉDIA	152	2.820,19
GARÇA UTI	39	723,60
TOTAL	**359**	**6.660,84**

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 3.117,05
DEBITO EM: 17/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011705
AUTENTICACAO SISBB: 7.F13.06D.20F.711.DE8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 723,60
DEBITO EM: 17/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011706
AUTENTICACAO SISBB: 4.082.79D.D0D.B71.736

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Dezembro/2023	19/01/2024	07.16.24018.0860279-3

Pagar este documento até: **19/01/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000199106378**

Valor Total do Documento: **509.180,20**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024	279.084,41			279.084,41
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024	213.006,41			213.006,41
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024	197,50			197,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024 CNPJ Prestador:40.110.628/0001-64	13.706,00			13.706,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
	Totais	**509.180,20**			**509.180,20**

SENDA (Versão:5.1.8) Página: 1 / 1 18/01/2024 17:25:38

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800005091 4 | 80200385240 4 | 19071624018 3 | 08602793380 3

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24018.0860279-3
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 509.180,20

Pague com o PIX

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3321915297681241
19/01/2024 15:32:40

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.32.38
6790306790          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:            227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85800005091-4   80200385240-4
                   19071624018-3   08602793380-3
Data do pagamento                        19/01/2024
Numero do Documento          07.16.24018.0860279-3
Valor Total                              509.180,20
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  011901
AUTENTICACAO SISBB:          4.112.397.C3A.AB1.F03
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

[redacted]

000800

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de janeiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2024 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

19/01/2024	INSS	HOSPITALAR	R$ 40.754,75
19/01/2024	INSS	UTI	R$ 7.606,17
19/01/2024	IRRF	UTI	R$ 8.460,37
19/01/2024	IRRF	HOSPITALAR	R$ 21.621,48

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:31:18 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	101.229,50	221.503,12
NOTA FISCAL TABOÃO MISTA	13.706,00	
BILAC	4.854,04	2.514,61
GABRIEL	1.288,90	700,96
PIACATU	0	100,83
GARÇA HSL	40.754,75	21.621,48
GARÇA MEDIA	43.075,01	28.504,40
GARÇA UTI	7.606,17	8.460,37
ITAPOLIS	7.961,20	2.112,98
NOTA FISCAL ITÁPOLIS	3.185,88	
TOTAL INSS NOTAS FISCAIS	**R$ 16.891,88**	
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 206.769,57**	**R$ 285.518,75**
TOTAL GERAL	**R$**	**509.180,20**

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.754,75

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	5.AF4.88F.402.8AF.471

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/01/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 7.606,17

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO D.CB2.ABB.2DD.21D.EB0

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	8.460,37

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	7.7FB.D1D.4BD.B30.8DC

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	21.621,48

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	5.0F6.C85.D7C.6E3.4EA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2777738	2949132

Data da emissão da nota: **13/12/2023 21:21:29**
Data do fato gerador: **13/12/2023 16:34:15**
Código de verificação: **ONTR-JYIKF**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 12/2023.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei n¦ 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 1.066,50 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.066,50**

Código do serviço:
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	**1.066,50**	**2,00**	**21,33**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

000807

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2777739	2949133

Data da emissão da nota: **13/12/2023 21:21:29**

Data do fato gerador: **13/12/2023 16:34:15**

Código de verificação: **VNQD-GHB5J**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 12/2023.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 16,96	R$ 78,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,09

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 2.609,10 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.487,78**

Código do serviço:
0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	**2.609,10**	**2,00**	**52,18**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695617 3 95910000106650
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.514
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Titulo
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	08/01/2024-14:40:45
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
Valor Documento:	1.066,50
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.066,50
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	3af03dd4-fc0e-4287-ba1e-3574decab5af

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695880 8 95910000248778
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.515
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Titulo
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	08/01/2024-14:40:46
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
Valor Documento:	2.487,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	2.487,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	11afeb67-c124-4ae2-aaa2-d3329dbb98a1

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMINIO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de janeiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

19/01/2023	HOSPITALAR	R$ 893,92
19/01/2023	UTI	R$ 205,08

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:30:51 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 893,92
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: 3.762.96C.7C9.D91.E25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 205,08
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011902
AUTENTICACAO SISBB: D.BAB.8F7.F67.360.6B2

000813

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CASA DE CARNES GARCA

BRANCO & SARAUZA LTDA

R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA
17400001 GARCA - SP
Fone: 1434061900
ESCRITORIOLIDER@HOTMAIL.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 758
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35231267504217000100550010000007581015334342

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135232323273204

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315014510115		67.504.217/0001-00

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/12/2023
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**DATA DE SAIDA**
GARCA	SP	34075066		31/12/2023

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.359,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.359,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
8	MIOLO DE PALETA	02013000	0102	5.102	KG	40,000	31,90	1.276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
693	COXA E SOBRE DES.	02013000	0102	5.102	KG	10,000	18,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
9	ACEM E MUSCULO	02013000	0102	5.102	KG	83,000	28,00	2.324,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	12,000	9,90	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
19	FILE DE FRANGO	02013000	0102	5.102	KG	44,000	16,50	726,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
172	TILAPIA FILE	02013000	0102	5.102	UNI	5,000	55,00	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
5	COXAO DURO	02013000	0102	5.102	KG	4,000	33,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
24	COXINHA DA ASA	02013000	0102	5.102	KG	5,000	13,50	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
39	PERNIL SUINO	02013000	0102	5.102	KG	5,000	18,50	92,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	12,000	14,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000

TERMO DE FOMENTO 013/2023. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR).

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

08 JAN. 2024

HOSPITALAR

MD5- M

RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 31/12/2023 VALOR TOTAL: 5.359,80 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS,GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 758
SÉRIE 1

22/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:46:13
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 5.359,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.517.90A.CB2.7E3.A16

000013

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.776
SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.776
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0123 0382 2300 0143 5500 1000 0017 7610 6080 7006

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240060413169 - 09/01/2024 15:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315051550113		23.033.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	08/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		16:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	041	5102	KG	89,4000	12,0000	1.072,80					

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITALAR	

22/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:46:14
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	22/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.072,80

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO A.573.C5A.22D.7B0.C95

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 748181
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 748181
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3123 1211 2060 9900 0107 5500 1000 7481 8110 0096 8533

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131235743020810 26/12/2023 14:24:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	26/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	26 DEZ. 2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 23/01/2024 3.901,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.901,90	461,53	0,00	0,00	3.901,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	3.901,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
47	CAIXA			143,80	143,80

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57123061 (11) 06/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 571-23061, Qtde: 11 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2028)	90183219	200	6108	CX	11	5,3500	58,85	58,85	2,35	0,00	4,00	0,00
10714	SONDA END.PVC N.5,0 S/CUFF C/10-SOLIDOR LT 30622111 (1) 11/2027 (Fornecedor: 2080, Lote: 30622111, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/-2022, Data Val: 30/11/2027)	90183929	200	6108	CX	1	24,8900	24,89	24,89	1,00	0,00	4,00	0,00
8983	CIMETIDINA(HYCIMET)300MG 100AMP 2ML-HYPO-FARMA LT 23101195 (1) 10/2025 (Fornecedor: 4219, Lote: 23101195, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049062	000	6108	CX	1	105,8000	105,80	105,80	12,70	0,00	12,00	0,00
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5258 (44) 11/2026 (Fornecedor: 28-44, Lote: 5258, Qtde: 44 ,Data Fab: 13/11/2023, Data Val: 13/11/2026)	96190000	000	6108	FD	44	81,3736	3.580,44	3.580,44	429,65	0,00	12,00	0,00
29014	INDAHEX ENXAG BUCAL 0,12% 250ML-INDALAB LT 114.10/23 (24) 10/2025 (Fornecedor: 1986, Lote: 114.10/23, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	33069000	000	6108	UND	24	5,4967	131,92	131,92	15,83		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (HOPSITALAR) ID 326805747||#R60P0V41 R15P2V4 R10P4V2 ||
ITEM 1 e 2 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 237,29
Pedido: 716529
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 1,93

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas no conhecimentos do transportes

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

28 DEZ. 2023

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000035127285601046396040000390190
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.201
DATA DE VENCIMENTO	23/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.901,90
VALOR COBRADO	3.901,90

==========

NR.AUTENTICACAO E.F08.F82.063.800.615

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000813

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.		**NF-e Nº 000.002.255 Série 52**
DATA DE RECEBIMENTO	**ASSINATURA RECEBEDOR**	

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.002.255
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0161 6021 9902 5700 5505 2000 0022 5510 3111 6540

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL	135240121596153 - 17/01/2024 13:54:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209246671114		61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS	16400-400		17/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		1:53:58 PM

FATURAS

Número:	001
Venc.:	26/01/2024
Valor:	3.286,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.286,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.286,54**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
COMPANHIA ULTRAGAZ SA	(3) Proprio/Remet				61.602.199/0257-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	BAURU	SP	209246671114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
241	QUILOGRAMA		1	241,00	241,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2.1, GPL/GLP GRANEL	27111910	061	5656	KG	241	13,6371	3.286,54	0,00	0,00		0,00	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: NF Remessa: 694182'99
Coletor:b8e1a77be2c031e3
Cod.Cliente:03.3228215.8127332
CONDICAO: 09 DD
BOLETO(S):[94687255]
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.
Base ICMS em KG:241,00/Valor ICMS Monofasico:302,96. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22.LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML.
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARCA SP - CEP:17400000
Email destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

Gerado com SivaDanfe (www.softmovel.com.br)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099416872552293980429060009196070000328654
BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.202
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.286,54
VALOR COBRADO	3.286,54

==========

NR.AUTENTICACAO 0.23D.459.4EE.FD0.3FD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000821

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.395.942
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4123 1200 3392 4600 0192 5500 1000 3959 4217 6150 1834

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO	141230344534059 21/12/2023 09:45:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	20/01/24	R$ 682,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
553,52	23,43	0,00	0,00	188,07	682,52
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	682,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
19931	DRENO TORACICO DE SILICONE 32 FR. COD-1694089 UN MEDICONE cProdANVISA=0080020550017 PMC=0,00 Lote=23.06.122485 Qtd=10 Fab=01/06/2023 Val=01/06/2026 Cod Barras (cEan): 7898258291737	90183929	040	6108	UN	10	12,900	129,00	0,00	0,00	0	41,40
25958	SERINGA DESC 50ML CATETER (BICO CENTRAL) COD.303553 UN BD cProdANVISA=0010033439077 PMC=0,00 Lote=2278592 Qtd=50 Fab=26/10/2022 Val=30/09/2027 Cod Barras (cEan): 00382903035533	90183119	200	6108	UN	50	10,748	537,40	537,40	21,50	4	141,50
22839	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 COD-664126 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2300029211 Qtd=40 Fab=01/09/2023 Val=01/08/2026 Cod Barras (cEan): 7898468476313	90183929	000	6108	UN	40	0,403	16,12	16,12	1,93	12	5,17

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 76,21. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

Bruno Joaquim

HOSPITALAR
26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RECLAMAÇÕES SÓ SERÃO ACEITAS NO PRAZO DE 24HRS. APÓS A ENTREGA

ATENÇÃO
BOLETO EM AN
SUJEITO A PROTES
APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$76,21. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 875887 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: WILLIAN Conf: WANDERLEI ID: 326806151 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 188,07 (27,56%) Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 15 ANEXO V RICMS PR: Produtos(19931) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(19931, 22839, 25958) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:21/12/2023,Valor Total: R$682,52, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.395.942 SÉRIE: 1

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001328043001016496010000068252
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.203
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	682,52
VALOR COBRADO	682,52

==========

NR.AUTENTICACAO 0.C7C.DE9.824.03A.399

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Fatura Detalhada

000823

0 0 0 0 4 0 1 1 1 1 7

LIFE

CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70
Fone: (14) 3402-9700 - SAC: 0800 343 0800
E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão	Vencimento
02/01/2024	20/01/2024

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

Destinatário

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70, Williams
Garça / São Paulo CEP: 17402-064

O QUE FOI CONTRATADO	Valores(R$)
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
LOC.EQUIP._4 Telefones IP	0,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
STFC_LigLife Pós Pago ligação ref. 30/11/2023 até 28/12/2023 1/1	5,64

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

Valor total a pagar: R$ 1.976,19

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03452.282001 00134.549179 6 96010000197619**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
20/01/2024

Beneficiário
LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário
7652-X / 680-7

Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/01/2024	4011117	DM	N	03/01/2024	34522820000134549-2
Uso do Banco	*Carteira*	*Espécie Moeda*	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento*
	17	R$			1976,19

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.
Fatura reajustada anualmente.

de 01/12/2023 até 31/12/2023

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17402-064, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
--- Autenticação Mecânica ---

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100134549179696010000197619
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.204
NOSSO NUMERO	34522820000134549
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.976,19
VALOR COBRADO	1.976,19

NR.AUTENTICACAO C.327.5CC.CE4.7E7.25D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recibo do pagador

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
01301-531 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.027780 26006.460005 1 96010000282200**

Beneficiário		CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**20/01/2024**
Pagador **21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **277826**	Nosso número **09 / 00000277826-5**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **2.822,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2023
AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO
EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.027780 26006.460005 1 96010000282200**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						**20/01/2024**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 01301-531**						Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **13/12/2023**		Nº documento **277826**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **18/01/2024**	Nosso número **09 / 00000277826-5**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.822,00**
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário **MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2023** **AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO** **EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.** **O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,**							(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Pagador
21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HSL

ABS.

HOSPITALAR

0008: 6

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6191	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60

Competência: 12/2023

Emissão: 18/01/2024

Horas: 12:26:31

000827

ubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5057	ROSY LICERRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	2.822,00	2.822,00			
		Total da empresa:	2.822,00	2.822,00			

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000002778026006460005196010000282200
BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES
NOME FANTASIA:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.205
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.822,00
VALOR COBRADO	2.822,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.A52.2CD.528.142.1CF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

HumanAlimentar	**HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA** AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100 VILA REGINA - 17012648 BAURU - SP (14) 3104-1880	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.070.683** **SÉRIE: 0** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO **3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0706 8317 1293 4703** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **135232160605108** 000829

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMINTENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	07/12/2023 - 16:15:21
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	07/12/2023 - 16:15:21
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
70683_001	21/01/2024	1.259,96									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	1.259,96
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**1.259,96**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	05.530.576/0001-84	209337700111			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
1,00	CX				6,00 / 6,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
53	KABIVEN 900 KCAL / 1026 ML Lote: 10SB9176 Qtd:4 Val:31/01/2025	30049099	060	5405	UND	4,00	314,99	1.259,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

08 DEZ. 2023

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO SOLICITADO POR ANDERSON - DIG DEMETRIO BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 36315-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO MONT E FAT POR ALYSON	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HumAlimentar
NOSSA MARCA É A VIDA

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP (14) 3104-1880

Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352312027864360001835500000007068317129347030 1
Criado em : 08/12/2023 11:16:04
Prococolo: 135232167018335 - Registrado em: 08/12/2023 11:16:04

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0009-60

Nota Fiscal: 000.070.683 - Série: 000

3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0706 8317 1293 4703

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) PEDIDO SOLICITADO POR ANDERSON - DIG DEMETRIO BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 3631516 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035016239601012196020000125996
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.206
DATA DE VENCIMENTO	21/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.259,96
VALOR COBRADO	1.259,96

NR.AUTENTICACAO 3.61F.5AA.89E.8C4.6FD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
24854

Código de Verificação de Autenticidade
9CM85103I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/01/2024 às 13:21:50

Chave de Acesso
2013245H2ZDJTAOEH7EE3KW2OR3UZZJX

Para certificação da autenticidade acesse **http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				10/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.0000	UN	ANASTACIO QUEVEDO NETO - DOPPLER CAROTIDAS E VERTEBRAIS	250.0000	R$ 250.00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,3905%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 250,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 250,00**	**R$ 8,48**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 250,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$33.62 Estadual (0,00%) R$0.00 Municipal (3.30%) R$8.25

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24854** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9CM85103I**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

Capa de Lote Analítica

Clínica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 34
Convênio: AHBB
Período: 01/12/2023 a 10/12/2023
Protocolo Recebimento

Vencimento: 20/01/2024
Data Envio: 09/01/2024
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente — **Matrícula**

Data	Guia	Código	Procedimento	Qtde	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat.	Val.
ANASTACIO QUEVEDO NETO										
08/12/2023	256	40901360	DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	1		250,00	0,00	0,00	0,00	250,00
			Totais:	**1**		**250,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**250,00**

Procedimentos Realizados Página 1

Procedimentos Realizados Lote 1

Total Página 250,00

Total Lote 250,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000693022610103731054896010000025000
BENEFICIARIO:
PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS
NOME FANTASIA:
PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS
CNPJ: 14.882.395/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS
CNPJ: 14.882.395/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.207
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	250,00
VALOR COBRADO	250,00

NR.AUTENTICACAO D.131.98C.8A8.C5C.F34

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

HumanAlimentar

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA

AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012648
BAURU - SP
(14) 3104-1880

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.070.932
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0709 3219 9513 6479

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232269585921

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMINTENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

0008.55

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/12/2023 - 08:24:31
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	21/12/2023 - 08:24:31
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
70932_001	20/01/2024	305,29									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
305.29	54.95	0.00	0.00		0.00	305,29
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**305,29**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
1,00	CX				1,00 / 1,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1998	INSTANTH CLEAR - 125G Lote: 230071864 Qtd:3 Val:01/09/2025	21069090	000	5102	UND	3,00	40,43	121,29	121,29	21,83	0,00	18,00	0,00
2121	LINHAHUM PROTINA WHEY - 300G Lote: 45106 Qtd:2 Val:30/04/2025	21069030	000	5102	UND	2,00	92,00	184,00	184,00	33,12	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

10 JAN. 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido de compra nº 39437 solicitado no portal Sinconecta digitado por Beatriz. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar). SEP E FAT CÉSAR	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035017082801014196010000030529
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.208
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	305,29
VALOR COBRADO	305,29

NR.AUTENTICACAO 0.685.61C.183.42E.1BB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000837

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 05/01/2024 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 352,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.261
Série 001

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA

RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS -
GARCA - SP - CEP: 17400-084
Fone: (14)99108-3860

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.261
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0145 8256 6100 0194 5500 1000 0012 6110 0003 0180

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA / PREST.SERVICO	135240032975707 05/01/2024 16:04:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315118041119		45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS		17400-084	05/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			16:01:43

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3018 - Valor Original: R$ 352,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 352,00

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 20/01/2024 Valor : R$ 352,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	352,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	32	11,00	0,00	352,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximando dos tributos: R$ 49,07 Federais e R$ 63,36 Estaduais fonte: IBPT 2A4940 Termo de Colaboracao 015/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/01/2024 16:04:34

HOSPITALAR

Easy ADM Software

000838

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS/ANO DA EMISSÃO
55	001	000001261	01/24

CHAVE DE ACESSO
3524 0145 8256 6100 0194 5500 1000 0012 6110 0003 0180

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	12/01/2024 13:32:22

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

STATUS	PROTOCOLO	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240086210926	12/01/2024 13:32:37

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA			45.825.661/0001-94
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
RUA CORONEL JOAQUIM PIZA 807 null		FERRAROPOLIS	17400-084
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	SP	(14)99108-3860	315118041119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70		WILLIANS	17400-084
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	SP		

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao;
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;
III - a data de emissao ou de saida.

Carta de Correcao

Consumo no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/01/2024 13:32:30

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

19790000058097384161486728061416596010000035200
BENEFICIARIO:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
NOME FANTASIA:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
CNPJ: 45.825.661/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
CNPJ: 45.825.661/0001-94
PAGADOR:
ASSOCICAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.209
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	352,00
VALOR COBRADO	352,00

NR.AUTENTICACAO B.AA8.C14.B4B.8C5.815

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000018437
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000018437
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.437-134.420.387-6

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	**135.232.315.779.656 29/12/2023 10:01:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		**05.335.433/0001-11**

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			**45.349.461/0009-60**	29/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	29/12/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		10:00:00

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000018437-1 - CARTEIRA - 21/01/24 - R$ 1.944,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	1.944,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.944,74

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	3	19,5000	58,50			0,00		
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19.5X20 C/100	48183000	0500	5929	PCT	20	1,3900	27,80			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	19,2000	57,60			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	19,2000	38,40			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	19,2000	96,00			0,00		
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	8	8,5000	68,00			0,00		
7898917588185	ESPONJA DE AÇO 44 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	6	1,8900	11,34			0,00		
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP C/50 UN	39235000	0102	5929	PCT	8	7,5000	60,00			0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	15	5,7700	86,55			0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39239090	0102	5929	FD	10	13,5000	135,00			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	15	19,4000	291,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	14	6,9000	96,60			0,00		
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39239090	0102	5929	FD	5	12,1000	60,50			0,00		
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	5	1,4000	7,00			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00		
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5929	PCT	39	3,5000	136,50			0,00		
18530	TAMPA P/COPO ISOPOR 180 ML C/FURO /100 U	39235000	0102	5929	PCT	7	8,8000	61,60			0,00		
19008	POTE QUADRADO 250 ML C/TAMPA C/20 UN	39231090	0102	5929	PCT	2	10,5000	21,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	82,7500	413,75			0,00		
19059	ESPONJA DUPLA FACE	68053090	0500	5929	UN	40	0,6500	26,00			0,00		
19082	EMBALAG. P -32 MEDIA PUDIM BASE PRET	39231090	0102	5929	UN	10	0,6900	6,90			0,00		
19109	INSETICIDA AEROSOL 350 ML AÇAO TOTAL	38089119	0102	5929	UN	2	9,7500	19,50			0,00		
19111	POTE REDONDO BOWL 250 ML C/20 UN	39239090	0102	5929	PCT	2	13,6000	27,20			0,00		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-025240 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

Bruno Joaquim

09 JAN 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790005049336300000604001424201396020000194474
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.210
DATA DE VENCIMENTO	21/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.944,74
VALOR COBRADO	1.944,74

==========

NR.AUTENTICACAO 3.077.F8C.172.174.A0E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.015.007
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1210 2032 7400 0131 5500 1000 0150 0716 9345 5865

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135232189086335 11/12/2023 16:50:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31 000842

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064		11/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		16:49:34

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 15007 - Valor Original: R$ 4.815,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 4.815,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	22/01/2024
Valor	R$ 4.815,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.815,00	866,70	0,00	0,00	4.815,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.815,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA	0 - REMETENTE				46.174.884/0003-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PIAUI, 11111	BAURU			SP	111181067114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			12,000	12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS | P50IMCGL - Val Aprox Tributos: 149,25 (15,45%)	29159060	000	5102	GL	1,0000	966,0000	0,00	966,00	966,00	173,88	0,00	18,00	0,00
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES | BI03 - Val Aprox Tributos: 518,92 (31,45%)	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.650,0000	0,00	1.650,00	1.650,00	297,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND - Val Aprox Tributos: 435,90 (31,45%)	38229000	000	5102	PCT	7,0000	198,0000	0,00	1.386,00	1.386,00	249,48	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL - Val Aprox Tributos: 138,38 (31,45%)	38229000	000	5102	UN	20,0000	22,0000	0,00	440,00	440,00	79,20	0,00	18,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT - Val Aprox Tributos: 124,06 (33,26%)	34029039	000	5405	GL	1,0000	373,0000	0,00	373,00	373,00	67,14	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributos aproximados R$ 654,37 Fed., R$ 712,14 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR 14 DEZ. 2023	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/12/2023 16:50:20

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000308171001012196030000481500
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.211
DATA DE VENCIMENTO	22/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.815,00
VALOR COBRADO	4.815,00

NR.AUTENTICACAO 1.EFB.4DD.01C.D86.429

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) ... ERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000018354 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 000844	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000018354
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.354-134.326.579-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANÇ. EFETUADO POR ECF	135.232.279.591.383 22/12/2023 12:03:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	22/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17402-064		22/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		12:01:40

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000018354-1 - CARTEIRA - 22/01/24 - R$ 6.038,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	6.038,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.038,62

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	32,0000	320,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	3	1,8900	5,67			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	19,2000	192,00			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	19,2000	192,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	19,2000	192,00			0,00		
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	1	23,5000	23,50			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	10	2,4500	24,50			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	75	0,5500	41,25			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	25,9400	129,70			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00		
15606	SUPORTE LT	96039000	0102	5929	UN	3	11,5000	34,50			0,00		
7898917588185	ESPONJA DE AÇO 44 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,8900	18,90			0,00		
16617	CABO ALUMINIO C/ROSCA P/SUPORTE LT	96039000	0102	5929	UN	3	13,5000	40,50			0,00		
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	327	10,8000	3.531,60			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00		
18681	PAPEL HIG. ROLÃO BRANCO LUXO 8X150 MT	48181000	0500	5929	FD	4	35,2000	140,80			0,00		
18987	PANO MULTIUSO 28X240 MTS 600 UN AZUL	56031290	0102	5929	RL	2	69,5000	139,00			0,00		
19092	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56039220	0102	5929	RL	6	69,5000	417,00			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

04 JAN. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-024703 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

NF-e
NOTA:000018354
SERIE:3

DATA DO EVENTO	CLIENTE	
15/02/2024 17:20:57	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	45.349.461/0009-60

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME

AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370

17400-000 - GARCA (SP)

FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783

CHAVE DE ACESSO
35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.354-134.326.579-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

TERMO CORRETO: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790005049335600000514001424200196030000603862
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.212
DATA DE VENCIMENTO	22/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.038,62
VALOR COBRADO	6.038,62

==========

NR.AUTENTICACAO 2.41F.0AE.6DB.E04.F6A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000847

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000343884 SÉRIE 1

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000343884
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1258 4266 2800 0133 5500 1000 3438 8415 9352 1325

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135232241944375 18/12/2023 09:18:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
112068380115		58.426.628/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		18/12/2023
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14988017499	SP			

FATURA

001 22/01/2024 6.900,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.900,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0-EMITENTE				44.914.992/0013-71

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALEXANDRE COLARES	SAO PAULO	SP	112782533118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	CAIXA			14,360	11,960

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): DEZ23001000853810 - Validade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	250,0000	23,00000000	5.750,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): DEZ23025000841600 - Validade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	50,0000	23,00000000	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

HOSPITALAR
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
22 DEZ. 2023

Erivan Francisco [illegible]
Frota: 73214
Cód. TMS:73
Cód. COL:992

Visit us...

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
94911827			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135232241944375 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) PEDIDO ORC. '065793 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30 04 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 535624 *** Cotacao Numero: G07593	

powered by TOTVS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190624391878323347300001526110796030000690000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.213
NOSSO NUMERO	6243187832
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.900,00
VALOR COBRADO	6.900,00

==========

NR.AUTENTICACAO 5.3D5.629.81D.8B6.F25

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000843

RECEBEMOS DE COMERCIAL FACIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 551,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.068.366
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FACISLITO

COMERCIAL FACIS LTDA
RUA MANOEL ALVES GARCIA, 130 GALPAO
JD SAO LUIZ - 06618-010
JANDIRA - SP Fone/Fax: 1132555577

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.068.366
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1201 4357 6800 0150 5500 1000 0683 6611 4262 4713

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA	135232295343286 - 26/12/2023 15:47:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
398186068113		01.435.768/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			45.349.461/0009-60	26/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	26/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	1435325198		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/01/2024
Valor	R$ 551,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
551,80	99,32	0,00	0,00	0,00	2,94	475,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,57	551,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	(0) Emitente				48.740.351/0001-65
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD PRES DUTRA KM 222,500, KM 217.8 PRED	GUARULHOS			SP	796621736119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA	.	.	12,700	12,700

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
21475	ETIQUETA COUCHE ACRILICO 20G 3 CAR 33 X 21 C/30M 3.750 ET/RL BRANCA	48219000	000	5102	UN	12,0000	20,1000	241,20	279,73	50,35		18,00	
21460	ETIQUETA COUCHE ACRILICO 20G 1 CAR 100 X 40 C/30M 697 ET/RL BRANCA	48219000	000	5102	UN	12,0000	19,5500	234,60	272,07	48,97		18,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: .PEDIDO: 101.275/23 cotacao 246517680 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081216706713602728960002496040000055180

BENEFICIARIO:
COMERCIAL FACIS LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL FACIS LTDA
CNPJ: 01.435.768/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL FACIS LTDA
CNPJ: 01.435.768/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.214
DATA DE VENCIMENTO	23/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	551,80
VALOR COBRADO	551,80

NR.AUTENTICACAO E.C1F.DC7.53E.F13.152

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000851

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.500,79 DESTINATÁRIO: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6 WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.748.179
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
Rua Projetada, s/n
Itaim - 37600-000
CAMBUI - MG Fone/Fax: 1149341700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.748.179
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3123 1211 2060 9900 0107 5500 1000 7481 7910 0031 4357

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	**131235743620223 - 26/12/2023 14:24:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0017711480296		**813020011119**	**11.206.099/0001-07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**26/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6	**WILLIAMS**		**17402-064**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1148586000**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/01/2024
Valor	R$ 1.500,79

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
1.500,79	141,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,82	0,00	1.500,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0-Por conta do Rem				01.125.797/0005-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	CAIXA			133,400	133,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
34261	AG. DESC. 25 X 08 C/100-MULTILASER LT KGA05 (32) 12/2027 (Fornecedor: 2332, Lote: KGA05, Qtde: 32 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2027)	90183910	7/00	6108	CX	32,0000	5,3800	172,16	0,00	172,16	20,66		12,00	
32866	BENERVA 300MG 60CP REV HOSP-CELLERA LT 00044007 (3) 07/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 00044007, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	30045090	5/00	6108	CX	3,0000	17,3567	52,07	0,00	52,07	6,25		12,00	
33898	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-LINEX LT 0218/23 (8) 12/2025 (Fornecedor: 4246, Lote: 0218/23, Qtde: 8 ,Data Fab: 05/12/2023, Data Val: 05/12/2025)	38089919	0/00	6108	CX	8,0000	53,9700	431,76	0,00	431,76	51,81		12,00	
23428	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 112023 (5) 10/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 112023, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	60029010	5/00	6108	RL	5,0000	8,5800	42,90	0,00	42,90	5,15		12,00	
33345	HOSPDERME AGE 200ML C/30-FRANCEFARMA LT 23103118 (2) 10/2025 (Fornecedor: 4165, Lote: 23103118, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	33019010	5/00	6108	CX	2,0000	122,0350	244,07	0,00	244,07	29,29		12,00	
21179	BEPANTRIZ POMADA 30G-CIMED LT 2317025 (15) 07/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 2317025, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	30039019	5/00	6108	TB	15,0000	3,9360	59,04	0,00	59,04	7,08		12,00	
30816	DOSADOR ORAL 05ML C/100-DESCARPACK LT 2DOUAA001B (3) 09/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: 2DOUAA001B, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/2027)	90183119	2/00	6108	PCT	3,0000	26,5400	79,62	0,00	79,62	3,18		4,00	
31830	SCALP N.23 PVC C/100 HC419-MULTILASER LT YKG02 (1) 09/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: YKG02, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/2027)	90183929	7/00	6108	CX	1,0000	19,5600	19,56	0,00	19,56	2,35		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREF. MUN. DE GARCA (HOSPITALAR) ID 326806151#R14P1V8 R35P12V11 R4P3V2 ITENS 7,9 a 10 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R$ 100,82 Pedido: 716511 Operacao contratada na modalidade nao presencial - E-PTA-RE N: 45.000033322-68 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota....: 6 Cubagem: 0,44 Email do Destinatário: ccampo@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

000852

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
Rua Projetada, s/n
Itaim - 37600-000
CAMBUI - MG Fone/Fax: 1149341700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.748.179
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3123 1211 2060 9900 0107 5500 1000 7481 7910 0031 4357

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	**131235743620223 - 26/12/2023 14:24:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0017711480296		**813020011119**	**11.206.099/0001-07**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27606	SCALP N.25 PVC C/100-DESCARPACK LT 2EIAAA002D (1) 05/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 2EIAAA002D, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	2/00	6108	CX	1,0000	20,0100	20,01	0,00	20,01	0,80		4,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT K1483 (8) 10/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1483, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 13/10/2028)	90183119	1/00	6108	CX	8,0000	47,4500	379,60	0,00	379,60	15,18		4,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000035127284801043696040000150079

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.215
DATA DE VENCIMENTO	23/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,79
VALOR COBRADO	1.500,79

NR.AUTENTICACAO 5.663.1FC.9D0.042.BB0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000854

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000343959 SÉRIE 1

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 5511224477751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000343959
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1258 4266 2800 0133 5500 1000 3439 5911 0262 2609

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135232254856938 19/12/2023 13:57:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
112068380115		58.426.628/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		19/12/2023
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14988017499	SP			

FATURA

001 23/01/2024 2.400,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0-EMITENTE				44.914.992/0013-71

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALEXANDRE COLARES	SAO PAULO	SP	112782533118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			5,700	4,900

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700200	EQUIPO ICASET RI 0422 0000 ESTERILIZADO (CX 500N) Lote(S): DEZ23002000853000 - Validade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	100,0000	24,00000000	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

HOSPITALAR
26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Erivan Francisco da Silva
Frota: 73214
Cód. TMS: 73
Cód. COL: 992

Visit us...

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
94911827			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135232254856938 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) PEDIDO ORC. '065793 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30 04 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 535010 *** Cotacao Numero: G07618	

powered by TOTVS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190624393112513347500001526110896040000240000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.216
NOSSO NUMERO	6243311251
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	23/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.400,00
VALOR COBRADO	2.400,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.9A3.C71.532.E27.A9C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	13214
Data de Emissão	17/01/2024
Data e Hora da Competência	17/01/2024 às 17:46:12
Código de Verificação	2964-1122-8857

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	31.140.936/0001-41	Cód. Mobiliário	88866	Insc. Mun.	88866
Nome	RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA				
Logradouro	RUA-SÃO PAULO			Número	1090
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-263
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18)3301-1240				
E-Mail's	CONTABILIDADE.MANHATAN@HOTMAIL.COM				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	PRESTAÇAO DE SERVIÇOS REFERENTE A MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO	138,0000	1,00	0,00	0,00	138,00

Valor Total dos Serviços - R$138,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Fabiane Aparecida Cavalcante

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 138,00

Atividade

8630502-ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0000	138,00	0,00	0,00	2,76

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 138,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA CNPJ: 31.140.936/0001-41

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **13214** emitida em **17/01/2024** às **17:46:12** - Cód Verif **2964-1122-8857**
Condições de Pagamento: Vencimento: 17/01/2024 Valor Total R$ **138,00** Valor Líquido R$ **138,00**

Ass: _____ em ____/____/_____,

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

HOSPITALAR

000857

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Carta de Correção da NFS-e

Nº 1 ANEXADA EM 19/01/2024

Número da Nota	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
13214	19/01/2024 às 10:52:18	4357-5737-6670

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	31.140.936/0001-41	Cód. Mobiliário	88866	Insc. Mun.	88866
Nome	RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA				
Logradouro	RUA-SÃO PAULO			Número	1090
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-263
Município	ARAÇATUBA			UF	SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento			

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	Fabiane Aparecida Cavalcante	TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA : Nome da colaboradora: Fabiane Aparecida Cavalcante

OUTRAS INFORMAÇÕES

Motivo Observação , incluir o Termo de fomento

Carta de Correção Nº **1** emitida em **19/01/2024** às **10:52:18** - Cód Verif **4357-5737-6670**
Usuário: **RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA**

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0008-6 - ARACATUBA
CONTA: 13.014.551-2

FAVORECIDO: RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO
CPF/CNPJ: 31.140.936/0001-41
VALOR: R$ 138,00
DEBITO EM: 22/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012217
AUTENTICACAO SISBB: 1.80C.FD4.FAE.F0F.775

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
98

Código de Verificação de Autenticidade
OEGF9ACJ8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 16:12:56

Chave de Acesso
183194YZIAAH3LHCO86I12CAQR5OQMNW

Criada em substituição à NFS-e 93

Para certificação da autenticidade acesse http://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PIRATININGA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.104.573/0001-66	542.031.308.118	6481	018438	ALL SEG ENGENHARIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31		PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17495-308	PIRATININGA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIANS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33748438	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de dezembro/2023/-termo de fomento 013/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio hospitalar)	4.333,00	R$ 4.333,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,17%	0000040000001	8630599		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.333,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.333,00	R$ 94,03	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.333,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Conta jurídica PARA PAGAMENTO:
BANCO SANTANDER
AGENCIA: 0004
C. CORRENTE: 13.013986-5
ANDRE LUIZ LIMA 31194068804

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

RECEBI(EMOS) DE **ALL SEG ENGENHARIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **98** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OEGF9ACJ8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0004-3 - BAURU
CONTA: 13.013.986-5

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66
VALOR: R$ 4.333,00
DEBITO EM: 22/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012218
AUTENTICACAO SISBB: D.CDD.3A0.931.921.C53

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 2.873,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000861

NF-e
Nº. 000.114.751
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.114.751
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1147 5114 2741 2734

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135232244013165 - 18/12/2023 11:53:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110			**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**18/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**01740-000**	**18/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	**SP**	**1435325198**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/01/2024**
Valor	**R$ 2.873,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**2.873,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**903,57**	**0,00**	**2.873,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	**Gemmini**			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:5 228223 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	5,0000	99,0000	495,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:5 837722 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	5,0000	99,0000	495,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:1 251022 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20916	Parafuso Esponjoso 4.0 16mm Rosca Total Q/L/V:1 248222 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	90,0000	90,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
60606	Placa Pequena 74mm Comp 06f Q/L/V:1 235119 31/12/29 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
60607	Placa Pequena 86mm Comp 07f Q/L/V:1 118722 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:114679 emit:24.481.773/0001-03 em 12/2023 [3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1146 7913 3244 4723].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 114679 (18/12/2023) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 386.43 (13.45%) - Estaduais = R$ 517.14 (18.00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:41798 - Pac:GABRIEL HENRIQUE DA SILVA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:11/12/2023 07:07 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.507,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000862

NF-e
Nº. 000.114.873
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.114.873
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1148 7316 1263 7880

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135232256739271 - 19/12/2023 17:02:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110			**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**19/12/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**01740-000**	**19/12/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	18/01/2024
Valor	R$ 1.507,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.507,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	473,94	0,00	1.507,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
493532	Paraf. Cortical 3.5x32mm R. Total Q/L/V:3 331223 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	3,0000	132,0000	396,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
493536	Paraf. Cortical 3.5x36mm R. Total RMS:80057410037 Lote: 426219 Quant: 1.000 Fab: 20/09/2019 Val: 20/09/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
514040	Paraf. Esponjoso 4.0x40mm R.Total Q/L/V:1 386421 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
60712	Placa Acetabular 144mm Comp 12 Furos Q/L/V:1 817921 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:114854 emit:24.481.773/0001-03 em 12/2023 [3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1148 5415 4752 6920].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 114854 (19/12/2023) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "e"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 202.68 (13.45%) + Estaduais = R$ 271.26 (18.00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:41878 - Pac:VINICIUS FERREIRA DE MORAES - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:18/12/2023 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0004-3 - BAURU
CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03
VALOR: R$ 4.380,00
DEBITO EM: 22/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012219
AUTENTICACAO SISBB: A.2F1.ED4.F77.0F2.5E0

000564

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8401	8398	02/01/2024

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000
CNPJ/CPF:10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG:
Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR
Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: mandriollo@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 = 700,00 REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023;ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA;Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Calculo		700,00
ISS SEM RETENÇAO	4,26 %	29,82
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: MRNR-EVBO
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
HOSPITALAR

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:02
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208
VALOR TOTAL 700,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 0.E08.374.D12.3AC.3B1

000866

RECEBEMOS DE MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 4.824,44 DESTINATÁRIO: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.015.116
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
R JACY STEVAUX VILLACA, 266
JARDIM CONTORNO - 17047-250
Bauru - SP Fone/Fax: 1432087108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.015.116
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1210 2032 7400 0131 5500 1000 0151 1619 0002 1975
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135232303478589 - 27/12/2023 15:45:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209414263117	**507317**		**10.203.274/0001-31**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**27/12/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17402-064**	**27/12/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1435325198**		**15:45:28**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17402-064**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
GARCA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**20/01/2024**
Valor	**R$ 4.824,44**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**79,61**	**4.824,44**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**1.597,59**	**366,66**	**4.824,44**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	000	5102	UN	1,0000	507,6000	507,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	000	5102	UN	3,0000	971,9600	2.915,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1207	TEKTON 104 B (BB25L)	28323020	000	5102	UN	1,0000	388,2200	388,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	000	5102	UN	2,0000	506,3700	1.012,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS GARCA - SP
NFe Ref.: série:1 número:14546 emit:10.203.274/0001-31 em 10/2023 [3523 1010 2032 7400 0131 5500 1000 0145 4615 7184 1969].
Inf. Contribuinte: Boleto
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) faturamento parcial consignado NF14546
.
Tributos aproximados R$ 729,18 Fed., R$ 868,40 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.597,59

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24 JAN. 2024

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:26
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	24/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.037.000.253.143
VALOR TOTAL	4.824,44

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDCONTROL C DE M HOSPITA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 253.143-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO C.5E7.5CD.990.A06.E88

000868

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	211/NFE
Data e Hora de Emissão	02/01/2024 07:34:34
Código de Verificação	6DEF2AC419E19171DAD9
Página	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651
Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02
Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6
Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : mandriollo@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Municipio :BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE DEZEMBRO 2023- "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA".

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.629,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.629,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	48,87		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	TOT.TRIB:			
1,50%	0,65%	3,00%				
24,44	10,59	48,87	83,90			

VALOR LIQUIDO = R$ 1.545,10

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.545,10 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Quinhentos e Quarenta e Cinco Reais e Dez Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/02/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:48,87 (3,00%)

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	211/NFE
Data e Hora de Emissão	02/01/2024 07:34:34
Código de Verificação	6DEF2AC419E19171DAD9
Página	2 / 2

Recebi(emos) de ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota	
Número da Nota	211/NFE
Emissão	02/01/2024 07:34:34
Código de verificação	6DEF2AC419E19171DAD9

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2053340	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	BERNARDO DURAN BACHEGA			07/03/23	20/12/23	20/12/23
2	2053332	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	THAYSLAN EDUARDO BRITO DA SILVA			26/05/23	20/12/23	20/12/23
3	2053322	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GAEL OLIVEIRA VIANA			06/05/20	20/12/23	20/12/23
4	2053271	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MIGUEL SITTA DE SOUZA SANTOS			26/08/15	20/12/23	20/12/23
5	2053259	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	YURI APARECIDO DE OLIVEIRA SOUZA			10/01/07	20/12/23	20/12/23
6	2053251	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RAFAEL JESSÉ DUTRA PEREIRA			09/03/93	20/12/23	20/12/23
7	2053166	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DIRCE ROSA DE PAULA			10/06/48	20/12/23	20/12/23
8	2053104	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA LILIANE FREIRES			12/06/79	20/12/23	20/12/23
9	2046182	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ATHOS FELIPE ALFREDO ALVES			13/10/12	13/12/23	13/12/23
10	2046178	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ARYADNE SILVA SOARES			30/09/06	13/12/23	13/12/23
11	2046174	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	MASAKO TAKAHASHI			01/04/42	13/12/23	13/12/23
12	2046171	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ELCIO DE ALMEIDA			18/04/48	13/12/23	13/12/23
13	2046168	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ANA CRUZ PEREIRA DA SILVA			20/04/44	13/12/23	13/12/23
14	2046166	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VILMA APARECIDA DOS SANTOS			09/08/85	13/12/23	13/12/23
15	2046162	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GISELE DE OLIVEIRA BELOTI			26/12/65	13/12/23	13/12/23
16	2046072	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	AILDA COSTA			23/11/62	13/12/23	13/12/23
17	2046067	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ANA CARODSO			04/06/50	13/12/23	13/12/23
18	2045546	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CAIQUE ANDRE CAPARROZ FABRO			11/02/93	13/12/23	13/12/23
19	2045543	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZA GOMES ALVES			03/05/31	13/12/23	13/12/23
20	2045536	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCAS GABRIEL SANTANA CIRILO			08/07/15	13/12/23	13/12/23
21	2045527	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	JONATHAN APARECIDO DOS SANTOS SILVA			15/05/98	13/12/23	13/12/23
22	2045520	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	FRANCISCA CORREA CARRASCO			04/12/47	13/12/23	13/12/23
23	2045517	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	RAFAEL MARTINS SANTOS VERNASCHI			18/11/91	13/12/23	13/12/23
24	2045512	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	PALOMA RODRIGUES JOSINO			05/03/02	13/12/23	13/12/23
25	2045509	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ANA MARIA SILVA BELISARIO			20/09/54	13/12/23	13/12/23
26	2045503	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	VITORIA ALVES MIGUEL DA SILVA			25/06/13	13/12/23	13/12/23
27	2045501	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	PLINIO DE CARVALHO			22/05/39	13/12/23	13/12/23
28	2045497	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	LUZIA SANTOS FERREIRA			26/01/65	13/12/23	13/12/23
29	2045492	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	MARIA HELENA BARBOSA MOREIRA			11/01/57	13/12/23	13/12/23
30	2045487	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ROBERTO PANZERI			21/06/35	13/12/23	13/12/23
31	2045478	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DIRC ROSA DE PAULA			10/06/48	13/12/23	13/12/23
32	2045474	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	WILSON ALVES			22/04/60	13/12/23	13/12/23
33	2045470	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	KAIKY MAKOTO ISHIKIRIYAMA			06/08/13	13/12/23	13/12/23
34	2045463	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JANAINE ESTEFANI BACHEGA			28/08/90	13/12/23	13/12/23
35	2045458	HOSP GARÇA EEG	DRA. CRISTIANE FIQUENE CONTI	APARECIDA HENRIQUE LOPES			11/11/37	13/12/23	13/12/23
36	2045408	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ALZIRA VENTURA			12/09/49	13/12/23	13/12/23
37	2045264	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA LILIANE FREIRES			12/06/79	13/12/23	13/12/23
38	2043217	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			22/07/84	11/12/23	11/12/23
39	2043211	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SERGIO PEDRO DE LIMA			27/01/68	11/12/23	11/12/23

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2060787	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA DOS ANJOS AGUIAR DA SILVA			22/10/57	31/12/23	31/12/23
2	2060742	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA DOS ANJOS AGUIAR DA SILVA			22/10/57	31/12/23	31/12/23
3	2060652	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANDREIA APARECIDA BUENO SERAPIAO			25/09/74	30/12/23	30/12/23
4	2060482	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	CARLOS FERRARI			15/04/31	29/12/23	29/12/23
5	2060460	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ODILA RAMOS DIAS			04/07/43	29/12/23	29/12/23
6	2060447	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GUILHERME PIEDADE AGUIAR FERREIRA ROSARI			26/05/87	29/12/23	29/12/23
7	2060399	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOAO LUIZ PATRONI			09/06/59	29/12/23	29/12/23
8	2060114	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDNA SATIRO FERREIRA			30/09/69	29/12/23	29/12/23
9	2060101	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA APARECIDA GAZZINE RIBEIRO			04/03/37	29/12/23	29/12/23
10	2060068	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA APARECIDA GAZZINE RIBEIRO			04/03/37	29/12/23	29/12/23
11	2059727	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANTONIO STEFANO RODELA.			03/04/50	28/12/23	28/12/23
12	2059726	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA ALVES LIMA			25/08/55	28/12/23	28/12/23
13	2059725	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	PRISCILA DA SILVA			27/08/91	28/12/23	28/12/23
14	2059272	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOSE GUTIERREZ FILHO			04/03/59	28/12/23	28/12/23
15	2059250	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	TIAGO APARECIDO FURTADO			21/11/89	28/12/23	28/12/23
16	2058901	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	PRISCILA DIAS DA SILVA			27/08/91	28/12/23	28/12/23
17	2058836	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DENILSON LOPES MIRANDA			07/05/94	27/12/23	27/12/23
18	2058818	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LETICIA DOS SANTOS LEOCARDIO			07/12/99	27/12/23	27/12/23
19	2058478	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ALEX YUDI KIKUTI KOYAMA			19/01/90	27/12/23	27/12/23
20	2058069	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MANOEL F ABIDO G CARVALHO			18/05/62	27/12/23	27/12/23
21	2057963	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA DE LOURDES CARVALHO			26/12/49	27/12/23	27/12/23
22	2057819	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	MICHELLE CRISTIANA S. FUENTES BOSQUETO			07/09/79	26/12/23	26/12/23
23	2057817	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ADALTO PAULINO TEIXEIRA			13/12/57	26/12/23	26/12/23
24	2057713	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOÃO BRANDINE DA SILVA			23/04/52	26/12/23	26/12/23
25	2057701	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOAO EMANUEL PEREZ			20/09/78	26/12/23	26/12/23
26	2056828	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	FELIPE LOPES RAMOS			25/02/92	24/12/23	24/12/23
27	2056816	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	FELIPE LOPES RAMOS			25/02/92	24/12/23	24/12/23
28	2056634	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARLERNE VENERANDO			28/02/42	23/12/23	23/12/23
29	2056590	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	HEBEN DE LUCCA SARTORI			27/06/60	23/12/23	23/12/23
30	2056416	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DARIO DE SOUZA			11/09/52	22/12/23	22/12/23
31	2056355	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZA DOS REIS TREVISAN			17/11/35	22/12/23	22/12/23
32	2056339	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSANGELA DORIGAO DE PAULO			22/09/75	22/12/23	22/12/23
33	2056277	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO VIEIRA			13/12/50	22/12/23	22/12/23
34	2055996	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIENE CRISTINA ALVEZ RINALDI			27/04/77	22/12/23	22/12/23
35	2055633	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	TEREZINHA			23/03/55	22/12/23	22/12/23
36	2055429	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSIANE ROSA DA SILVA CARVALHO			27/12/90	21/12/23	21/12/23
37	2055170	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BIANCA MARIA DAVIS ZANARDO			27/05/02	21/12/23	21/12/23
38	2054896	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ADRIANA MARIA GAVAZZI MENIN			18/08/63	21/12/23	21/12/23
39	2053626	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	EDUARDO RAMALHO CAMPOS			31/05/61	20/12/23	20/12/23
40	2052509	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SOFHIA GABRIELLE DA SILVA			07/01/13	19/12/23	19/12/23
41	2052245	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIENE CRISTINA ALVES RINALDI			27/04/77	19/12/23	19/12/23
42	2051712	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LILIAN SIMONE DA SILVA			10/03/81	19/12/23	19/12/23
43	2051309	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	EUQUERIA ARAUJO DA SILVA			20/02/77	18/12/23	18/12/23
44	2051298	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	EUQUERIA ARAUJO DA SILVA			30/05/42	18/12/23	18/12/23
45	2051262	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ FELIPE VIDO			25/08/58	18/12/23	18/12/23
46	2051252	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ZILDA PERISSATO SALZEDAS			25/10/55	18/12/23	18/12/23
47	2051063	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DARCI DOS SANTOS DA SILVA			10/11/44	18/12/23	18/12/23
48	2050421	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA STANQUINI			10/03/68	18/12/23	18/12/23
49	2049849	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARIA DE LOURDES SILVA			25/06/46	18/12/23	18/12/23
50	2049633	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANTONIO DE SOUZA NASCIMENTO			19/12/51	16/12/23	16/12/23
51	2049630	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LAURA JUDICE MODESTO FORTUNATO			04/04/93	16/12/23	16/12/23
52	2049553	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANA NELES DE SOUZA DOMINGUES			27/01/80	16/12/23	16/12/23
53	2049516	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ANTONIO ALVES			23/05/56	16/12/23	16/12/23

000871

54	2049366	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	APARECIDA ANTONIA DA CRUZ			27/07/58	16/12/23	16/12/23
55	2049138	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JEAN HENRIQUE DOS SANTOS			25/03/02	15/12/23	15/12/23
56	2049131	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SERGIO RINALDI			04/02/50	15/12/23	15/12/23
57	2049081	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DANIELE NESPINI RIBEIRO			28/05/92	15/12/23	15/12/23
58	2049065	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOÃO BATISTA GRANDINO			18/07/70	15/12/23	15/12/23
59	2049025	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ANTONIO ALVES			23/05/56	15/12/23	15/12/23
60	2048567	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSE DA PAZ FELIX DA SILVA			25/04/68	15/12/23	15/12/23
61	2048236	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	TEREZINHA MATOS DA SILVA			18/02/43	15/12/23	15/12/23
62	2047900	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO JOSE DE SOUZA			04/06/43	14/12/23	14/12/23
63	2047851	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FRANCISCO GONCALVES BEZERRA			09/08/66	14/12/23	14/12/23
64	2047493	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA			04/04/64	14/12/23	14/12/23
65	2046455	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VALDEVALDO JOSE DE SOUZA			29/09/52	13/12/23	13/12/23
66	2046332	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCELO HENRIQUE CREZI 01			22/10/86	13/12/23	13/12/23
67	2046297	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ELEN DE SOUZA SAVIOLI			05/11/90	13/12/23	13/12/23
68	2045670	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA MAJOR DA SILVA			15/06/34	13/12/23	13/12/23
69	2045542	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CAIRES HENRIQUE FERREIRA DOS SANTOS			28/09/09	13/12/23	13/12/23
70	2044856	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	DANILO APARECIDO DE BARROS DA ROCHA			18/02/85	12/12/23	12/12/23
71	2044558	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	THIAGO CATELLANI NUNCIARONI			15/10/84	12/12/23	12/12/23
72	2044022	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FLAVIA ROSA ROBERTA			10/09/98	12/12/23	12/12/23
73	2043528	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CRISTHIAN RIAN TEIXEIRA NATEL			24/01/09	12/12/23	12/12/23
74	2042873	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ROBERTO DE OLIVEIRA 01			05/07/69	11/12/23	11/12/23
75	2042795	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA 01			04/04/64	11/12/23	11/12/23
76	2041976	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FLAVIA DE SOUZA FERREIRA			12/04/02	11/12/23	11/12/23
77	2041876	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ANA MARIA ALVARES ACOSTA GUERRA 01			04/04/64	10/12/23	10/12/23
78	2041872	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	DENISE APARECIDA SALVADOR CARDOSO			01/01/62	10/12/23	10/12/23
79	2041384	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FERNANDO COUTINHO VIEIRA			07/09/85	08/12/23	08/12/23
80	2041338	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	KAMILA LAURA DE ASSIS			06/10/75	08/12/23	08/12/23
81	2041224	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EDUARDO FERREIRA BONATO EL ADASS			17/11/93	08/12/23	08/12/23
82	2041121	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS			17/06/82	08/12/23	08/12/23
83	2040699	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	THIAGO CATELLANI NUNCIARONI			15/10/84	08/12/23	08/12/23
84	2040670	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANA MARIA ALVARES ACOSTA GUERRA 01			04/04/64	08/12/23	08/12/23
85	2040645	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUZIA MIRANDA			01/12/62	08/12/23	08/12/23
86	2040607	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA			04/04/64	08/12/23	08/12/23
87	2040321	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIANE VIEIRA DE SOUZA			27/07/70	08/12/23	08/12/23
88	2039314	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELISEU DA SILVA 01			30/01/61	07/12/23	07/12/23
89	2038948	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ANASTACIO QUEVEDO NETO			07/09/59	07/12/23	07/12/23
90	2038944	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JOÃO VIERA DA SILVA			25/09/42	07/12/23	07/12/23
91	2038746	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARIA DO SOCCORO PILAO SANCHEZ			02/12/70	07/12/23	07/12/23
92	2038694	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ELISEU DA SILVA			30/01/61	07/12/23	07/12/23
93	2038280	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	OLUIDE DE AMBROSIO DE JESUS PARDIM			08/02/73	06/12/23	06/12/23
94	2037496	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ILMA AFRON DOS SANTOS DA SILVA			22/01/73	06/12/23	06/12/23
95	2037495	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO EMANUEL PEREZ			20/09/78	06/12/23	06/12/23
96	2036919	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	CLAUDEMIR MARTINS PEREIRA			05/04/52	05/12/23	05/12/23
97	2036726	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	HELENA APARECIDA TEIXEIRA RAMOS NOGUEIRA			09/03/66	05/12/23	05/12/23
98	2036260	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RICARDO MARIANO ROSA			06/01/85	05/12/23	05/12/23
99	2036249	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RICARDO MARIANO ROSA			06/01/85	05/12/23	05/12/23
100	2035678	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ROBERTO DE OLIVEIRA			05/07/69	05/12/23	05/12/23
101	2035480	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CICERO OLIMPIO			29/10/44	05/12/23	05/12/23
102	2035478	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CICERO OLIMPIO			29/10/44	05/12/23	05/12/23
103	2035468	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CLAUDINEI APARECIDO CARNEIRO		UTI	15/12/82	04/12/23	05/12/23
104	2035460	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUIZ PAULO DE ALMEIDA ARO			05/11/64	04/12/23	04/12/23
105	2035434	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FABIO ALEXANDRE BARBOSA DA SILVA			14/08/80	04/12/23	04/12/23
106	2035107	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA			04/04/64	04/12/23	04/12/23
107	2035006	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALINE FABIANA PALMEZANO			25/11/82	04/12/23	04/12/23

000872

108	2034085	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FERNANDO COUTINHO VIEIRA			07/09/85	04/12/23	04/12/23
109	2033845	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	DENILSON LOPES MIRANDA			07/05/94	02/12/23	02/12/23
110	2033808	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SIMONE CRISTINA ESCOLA PORCARI			04/05/75	02/12/23	02/12/23
111	2033520	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA APARECIDA FERNANDES GOMESFRANCISCO			19/12/63	01/12/23	01/12/23
112	2033512	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	CLAUDIA FERNANDES DE PAULA ANTONIO			21/03/69	01/12/23	01/12/23
113	2032106	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ROZILENE APARECIDA DOS SANTOS SILVA			28/02/73	01/12/23	01/12/23
114	2032075	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	TEREZINHA TELES FERREIRA			05/10/61	01/12/23	01/12/23
115	2032032	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ALAIDE GONÇALVES DOS SANTOS			24/08/44	01/12/23	01/12/23

000875

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:01
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 1.545,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.566.1C5.60C.31D.D97

000875

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000029231 Série NFSE, emitido 12/01/2024

Número da Nota - Serie
000000029598 - 1
Autenticidade
WE5K-GMRJ
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Termo de fomento 001/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.
Referente a A e E 1.148,200 quilos * R$ 2,30 = R$ 2.640,86.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 2.640,86

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 25/01/2024

Valor Liquido R$ 2.561,63

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	**2.640,86**	**-**	**79,23**	**2.640,86**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.561,63

HOSPITALAR

000876

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 44795 anexada em Jan 15 2024 01:29:27:453PM

Número da Nota - Serie
000000029598 - 1
Autenticidade
WE5K-GMRJ
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
Endereço: : JOAQUIM PALACIO R,158 - cep: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Termo de fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.
Referente a A e E 1.148,200 quilos * R$ 2,30 = R$ 2.640,86.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 2.640,86

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 25/01/2024

Valor Liquido R$ 2.561,63

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou dodestinatário;
III - a data de emissão.

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:01
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 2.561,63
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.466.898.C1D.830.410

000878

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000029232 Série NFSE, emitido 12/01/2024

Número da Nota - Serie	**000000029599 - 1**
Autenticidade	**17IY-73E8**
Data de Emissão	**12/01/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Termo de fomento 001/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.
Referente a A e E 355,400 quilos * R$ 2,30 = R$ 817,42.
Referente a B 3,300 quilos * R$ 7,00 = R$ 23,10.
Total geral R$ 817,42.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 25/01/2024

Valor Liquido R$ 792,90

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	817,42	-	24,52	817,42

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 792,90

U.T.I.

000879

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 44794 anexada em Jan 15 2024 01:28:55:687PM

Número da Nota - Serie	000000029599 - 1
Autenticidade	17IY-73E8
Data de Emissão	12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
Endereço: : JOAQUIM PALACIO R,158 - cep: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Termo de fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.
Referente a A e E 355,400 quilos * R$ 2,30 = R$ 817,42.
Referente a B 3,300 quilos * R$ 7,00 = R$ 23,10.
Total geral R$ 817,42.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 25/01/2024

Valor Liquido R$ 792,90

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou dodestinatário;
III - a data de emissão.

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:01
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 792,90

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 8.6C8.1FC.AD6.6C9.885

NOTA FISCAL
Nº 000004068
SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº 000004068
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0040 6810 7100 3610

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240013006980 / 03.01.2024 - 10:58:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60	03.01.2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		24.01.2024	422,48			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
422,48	76,05	0,00	0,00	408,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
13,63	0,00	0,00	0,00	0,00	422,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	ADU8202	PR	77.792.174/0003-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO	SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Cilindro			72,640 KG	7,840 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP200201305	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	2804.40.00	000	5103	M3	8,000	51,106300	408,85	422,48			76,05	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
00280476 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004684324 NFe Cobertura: 000109648-031 .
Lotes dos produtos: BPCEAAADVQ = 8,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

000881

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080218810293980466910009896050000042248
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.401
DATA DE VENCIMENTO	24/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	422,48
VALOR COBRADO	422,48

NR.AUTENTICACAO F.C2D.AD5.BC9.B08.C9B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 006659
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3523 1201 2276 9000 0189 5500 3000 0066 5910 3617 4015

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

000883

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias		135232294246314 26/12/2023 13:49:57
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	ISENTO	26/12/2023
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06		Vila Williams	17.400-000	26/12/2023
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça		(14) 3532-5198	SP	13:49:57

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25/01/2024	183,37						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,37
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,37

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**		
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
7661/01	BORRACHA BRANCA 40 UN KAZ	40169200	0102	5.102	UN	10,00	0,35	3,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11880/01	MARCADOR PERMANENTE SLIM PRETO UND	96082000	1500	5.405	UN	2,00	1,92	3,84	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2855/01	ESTILETE PLASTICO LARGO 18MM UN FULGOR	82119400	0500	5.405	UN	3,00	1,46	4,38	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10935	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	2,00	8,55	17,10	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12013/01	REGUA PLASTICA 30 CM FINA CRISTAL UN NOVACRIL	39269090	0102	5.102	UN	5,00	0,99	4,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
9470/01	TESOURA ESCOLAR 13CM CABO COLORIDO KAZ	82130000	0500	5.405	UN	5,00	2,36	11,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11856/01	CORRETIVO BASE DE AGUA 18ML UN UNID. FUTURO	38249929	1500	5.405	UN	12,00	1,78	21,36	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
6383/01	PULSEIRA NYLON UN BRA COR:Azul	95059000	0102	5.102	UN	500,00	0,19	95,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12100/01	FITA DUPLA FACE TNT 18MMX30MT UN SK581 HM- ALLTAPE	48114190	0102	5.102	UN	2,00	4,12	8,24	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11567/01	MARCA TEXTO UN MP612 MASTERPRINT VERMELHA	96082000	1500	5.405	UN	12,00	1,10	13,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 70,79 (38,61%) Federais R$ 31,12 (16,97%) Estaduais R$ 39,65 (21,63%) . Fonte IBPT. PEDIDO NUMERO 1344 - dados adicionais: Termo de Fomento 001/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	

26/12/2023 13:50:05

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

09 JAN. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700202880019196060000018337
BENEFICIARIO:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.402
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	183,37
VALOR COBRADO	183,37

NR.AUTENTICACAO 7.06A.289.523.AC6.C9F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
6870	9130	04/01/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	USO DA PLATAFORMA SINC.CARE TERMO DE FOMENTO 013-2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA PROD DEZEMRO DE 2023|Trib aprox R$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.014,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.014,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: WABY-SADJ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900370432239013796060000501400
BENEFICIARIO:
Cora SCD SA
NOME FANTASIA:
Cora SCD SA
CNPJ: 37.880.206/0001-63
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.403
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.014,00
VALOR COBRADO	5.014,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.543.48C.73C.8ED.F08

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

água mineral natural
cristalins

TREVISI E TREVISI LTDA

RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP
TEL.: (14)3523-1001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000051306 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3523 1257 1681 0600 0116 5500 1000 0513 0612 0231 2278

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135232299999904 27/12/2023 09:07:42 000887

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
419024414110		57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			45.349.461/0009-60	27/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	27/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)0000-0000	SP		9:07:39

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	51306	600,00	0,00	600,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/01/2024	600,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
600,00	108,00	0,00	0,00	108,00	600,00
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	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	1 - DESTINATARIO				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SN	LINS			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
60	FD	CRISTALINS	051306	373,740	367,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC (%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	60,00	10,00	600,00	0,00	600,00	108,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

09 JAN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
-Pedido 12416991 -Data Prevista 27/12/2023 PED: 12416991, OE: 14304820091, ENTREGA: 1, SERIE NF: 001 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO NO SUBLIMITE / ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS, PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS DO PARAG. 1 , ART. 20 LC 123/2006	

água mineral natural
cristalins

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	001	000.051.306	12/23

CHAVE DE ACESSO
3523 1257 1681 0600 0116 5500 1000 0513 0612 0231 2278

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	09/02/2024 16:52:11

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240299913979	09/02/2024 16:52:14

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
TREVISI E TREVISI LTDA			57.168.106/0001-16
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250	JARDIM TANGARA		16402-295
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
LINS	(14)3523-1001	SP	419024414110

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(14)0000-0000	SP	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200009926171196070000060000
BENEFICIARIO:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
NOME FANTASIA:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
CNPJ: 57.168.106/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.404
NOSSO NUMERO	31317710000009926
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR.AUTENTICACAO 8.CB3.431.EF2.00C.AF1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000850

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 148975 Série C, emitido em 02/01/2024

20240102u04069709000102

Número da Nota	00420601
Data e Hora de Emissão	02/01/2024 09:04:53
Código de Verificação	NHQH-RCAF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium 1.000,82
Vencimento desta 26/01/2024
Contrato: 237117

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,82

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.000,82	2,90%	29,02	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	16,03% / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 148975 Série C, emitido em 02/01/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2024;

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

20240108104069702000102

Nº 1 - ANEXADA EM 08/01/2024

Número da Nota	00420601
Data e Hora de Emissão	02/01/2024 09:04:53
Código de Verificação	NHQH-RCAF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção,** em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241779780200008149430004196070000100082
BENEFICIARIO:
BIONEXO S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.405
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,82
VALOR COBRADO	1.000,82

NR.AUTENTICACAO 1.175.675.F56.6C8.A76

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

HumanAlimentar

E PROD NUTRICIONAIS LTDA.

AV GENERAL CARNEIRO, 2243
VILA LUCY - 18043004
SOROCABA - SP
(14) 3104-1880

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.288
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3523 1202 7864 3600 0779 5500 1000 0072 8810 1653 0306

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232303862312

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMINTENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	798699894114	02.786.436/0007-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

000695

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/12/2023 - 16:31:06
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	27/12/2023 - 16:31:06
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
7288_001	26/01/2024	2.139,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
2139.00	385.02	0.00	0.00		0.00	2.139,00
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**2.139,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
6,00	CX				60,00 / 60,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1395	DIBEN 1000 EB Lote: 29TD0872 Qtd:30 Val:31/05/2024	21069090	000	5102	PC	30,00	42,65	1.279,50	1.279,50	230,31	0,00	18,00	0,00
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote: 28SAA340 Qtd:30 Val:30/04/2024	21069090	000	5102	PC	30,00	28,65	859,50	859,50	154,71	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

10 JAN. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

BOLETO BANCÁRIO ANEXO

PREZADO CLIENTE:
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE FALTAS E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA, MENCIONAR NO CONHECIMENTO E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido de compra nº 39439 solicitado no portal Sinconecta digitado por Beatriz. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035017402501013196070000213900
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.406
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.139,00
VALOR COBRADO	2.139,00

NR.AUTENTICACAO D.7E9.1E8.22F.BF8.DD1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL
Nº 00027346
SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº 000027346
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 4801 5503 2000 0273 4618 0586 3507

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240033364394 / 05.01.2024 - 16:48:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60	05.01.2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		26.01.2024	4.213,48			

CÁLCULO DO ICMS

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.213,48	758,43	0,00	0,00	4.082,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
131,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.213,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	CMR6C38	SP	49.871.213/0001-88

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE	SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			994,941 KG	994,941 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP100009000	ONU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5102	M3	750,000	5,443300	4.082,48	4.213,48			758,43	0,00	18,00	0,00

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004605107 NFe Cobertura: 000357300-031 . Lote do produto a granel: 10439345 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 7.[illegible]44

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

000895

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080235962293980466910009696070000421348
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.407
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.213,48
VALOR COBRADO	4.213,48

==========

NR.AUTENTICACAO C.38E.0BF.BC2.6D9.B1D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000897

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: 1.375,02 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL , ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

NF-e 000001639
SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA

RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001639
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35231212965462000122550010000016391000434745

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135232303335831 27/12/2023 15:29:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	27/12/2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	15:29:28

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				1.375,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					1.375,02

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3254	ABACATE kg	08044000	040	5929	KG	1,680	7,99	13,42					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	5,000	9,98	49,90					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	4,555	3,49	15,90					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	4,980	3,99	19,87					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	15,000	4,70	70,45					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	3,000	3,99	11,97					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	9,655	5,52	53,32					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	41,395	7,60	314,64					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041090	040	5929	UN	7,000	9,61	67,28					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	15,240	6,82	103,99					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	13,000	3,15	40,91					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	5,280	11,69	61,72					
14755	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	2,000	9,99	19,98					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	11,000	4,99	54,89					
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	2,000	3,99	7,98					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	30,280	3,56	107,93					
2317	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	5,105	2,99	15,26					
19255	MACA FUJI kg	08071900	040	5929	KG	3,170	13,64	43,24					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	8,945	9,98	89,27					
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	8,485	4,95	42,04					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	2,000	12,69	25,38					
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	040	5929	UN	2,000	21,98	43,96					
19057	PERA PARK kg	08083000	040	5929	KG	0,940	12,99	12,21					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	1,335	10,49	14,00					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	0,855	14,99	12,82					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	3,115	5,89	18,35					

000898

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: 1.375,02 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL . ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 . BAIRRO: WILLIANS. CEP: 17400-000 . CIDADE: GARÇA . ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

NF-e 000001639
SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@ redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001639
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35231212965462600122550010000016391000434745

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135232303335831 27/12/2023 15:29:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR PENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	27/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	15:29:28

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8204	RUCULA mc	07052900	040	5929	UN	3,000	4,50	13,50					
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	2,000	11,29	22,58					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	0,306	26,99	8,26					

Bruno Joaquim 09 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR). Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.37 43º RICMS/SP Ref. CF-e-SAT: 101 - COO: 47777, 47965, 48560, 49041 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal	

Powered by Arius Sistemas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 1.375,02
DEBITO EM: 24/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012408
AUTENTICACAO SISBB: 1.DDB.443.24A.1F5.0B1

0009,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000140983 Série NULL, emitido 30/12/2023

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000141798 - 1	**EW77-MDTM**	**30/12/2023**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 12/2023

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/12/23 a 31/12/23 - Termo de Fomento 001/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.409,65**	**5,0000%**	**120,48**	**2.409,65**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.409,65

Bárbara C. N. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

000931

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 44634 anexada em Jan 3 2024 11:32:37:910AM

Número da Nota - Serie
000000141798 - 1

Autenticidade
EW77-MDTM

Data de Emissão
30/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
Endereço: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - cep: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

Serviço de esterilização de materiais no período de 01/12/23 a 31/12/23 - \" TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.\"

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou dodestinatário;
III - a data de emissão.

Bárbara C. F. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	13,91	1,00	13,91	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	19,70	5,00	98,50	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	6,78	1,00	6,78	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	11,11	1,00	11,11	PONTA ASPIRADOR
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	8,95	3,00	26,85	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	25,55	1,00	25,55	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	10,12	8,00	80,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	14,14	7,00	98,98	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	6,80	1,00	6,80	PONTA DE BISTURI
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	11,11	1,00	11,11	EXTENSAO DE SILICONE
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	23,89	1,00	23,89	SONDAS EM GERAL
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	8,34	1,00	8,34	FIO DE CERCLAGEM AÇO
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	25,55	2,00	51,10	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	10,12	4,00	40,48	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	11,10	10,00	111,00	CAMPO DESCARTAVEL SMS
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	25,26	5,00	126,30	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	10,12	9,00	91,08	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	6,76	1,00	6,76	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	15/12/2023	11,11	2,00	22,22	PONTA ASPIRADOR
SP	AHBB GARÇA	15/12/2023	6,78	2,00	13,56	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	15/12/2023	21,64	4,00	86,56	CIRCUITO SAVINA TRANSPORTE
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	5,85	1,00	5,85	SACO PLASTICO P BARIATRICA
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	11,11	1,00	11,11	VIA DE FACO KIT FACO
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	10,12	30,00	303,60	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	6,76	1,00	6,76	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	6,51	14,00	91,14	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	25,55	1,00	25,55	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	114,66	1,00	114,66	CISTOSCOPIO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	6,51	1,00	6,51	AGULHEIRO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	10,12	18,00	182,16	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	59,21	1,00	59,21	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	18,06	2,00	36,12	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 02 VIAS
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	14,53	2,00	29,06	CAPA DE VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	59,21	1,00	59,21	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	6,76	8,00	54,08	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	21/12/2023	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	14,14	3,00	42,42	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	10,10	1,00	10,10	SACO PLASTICO 100L 200L
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	6,51	11,00	71,61	INJETOR DE LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	28/12/2023	4,91	1,00	4,91	TRANSOFIX CONECTOR DE SORO
SP	AHBB GARÇA	28/12/2023	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA					2.409,65	
Total:					2.409,65	

000902

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800112500012196060000240965
BENEFICIARIO:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE
NOME FANTASIA:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE
CNPJ: 07.106.995/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.409
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.409,65
VALOR COBRADO	2.409,65

NR.AUTENTICACAO C.B18.E6C.10F.0DA.32E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICIPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
13591

Código de Verificação de Autenticidade
ZSB4YEY2X

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2024 às 16:21:11

Chave de Acesso
K06882ASMMJAPS69LW3U49799D7XQIZ0

Para certificação da autenticidade acesse http://179.174.56.79:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JAU-SP**	**JAU - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	**401.310.744.118**	**59815**	**005981500**	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		**VILA SANTA MARIA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205-000	**JAU-SP**		**jaque@acass.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB -ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**		**dp.garca@ahbb.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
38,00	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE	4,40	R$ 167,20

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**000016.0000001**	**4921301**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 167,20	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 167,20**	**R$ 5,02**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 167,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R$25,83 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$4,10

Informações Complementares

REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013
CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT
G082327625290/G082327624926

RECEBI(EMOS) DE **PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **13591** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZSB4YEY2X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –FEVEREIRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	38		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carça, 16 de fevereiro de 2024.

0009

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0043-4 - ARARAQUARA SP
CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP
CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52
VALOR: R$ 167,20
DEBITO EM: 26/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012601
AUTENTICACAO SISBB: 1.4C2.CA6.502.592.FFA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
258

Código de Verificação de Autenticidade
TNNX03U7V

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:04:50

Chave de Acesso
350277Y5EX9B8VXUQ1VWZV2824H1U0I2

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica examinadora - 15 consultas - no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 – Termo de fomento 013/2023.	300,00	R$ 300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (300,00 x 0,65%)	COFINS (300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (300,00 x 1,50%)	CSLL (300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,95	**R$ 9,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4,50**	**R$ 3,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 281,55

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **258** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TNNX03U7V**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
260

Código de Verificação de Autenticidade
WJV55M843

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:11:29

Chave de Acesso
3502797CFI00JAW77K62M9UCTPK9AKYK

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica anestesista hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 -- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	26.639,34	R$ 26.639,34

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 26.639,34	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 26.639,34**	**R$ 532,79**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (26.639,34 x 0,65%)	COFINS (26.639,34 x 3,00%)	INSS	IRRF (26.639,34 x 1,50%)	CSLL (26.639,34 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 173,16	**R$ 799,18**	**R$ 0,00**	**R$ 399,59**	**R$ 266,39**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 25.001,02

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **260** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WJV55M843**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
261

Código de Verificação de Autenticidade
Z4Q2K2GEI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:14:45

Chave de Acesso
35028164OM0EN0WF3ZN7MPAYZS7MDWB

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	13.800,00	R$ 13.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.800,00**	**R$ 276,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (13.800,00 x 0,65%)	COFINS (13.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.800,00 x 1,50%)	CSLL (13.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 89,70	**R$ 414,00**	**R$ 0,00**	**R$ 207,00**	**R$ 138,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.951,30 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **261** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z4Q2K2GEI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

U.T.I.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
262

Código de Verificação de Autenticidade
3PTZHUMY3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:23:42

Chave de Acesso
3502834M8DD1HCKRDTOSI6YIHKXG95XA

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na direção técnica hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 35,75	**R$ 165,00**	**R$ 0,00**	**R$ 82,50**	**R$ 55,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **262** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3PTZHUMY3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:56
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	29/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	43.395,62

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO B.53D.FE4.AC3.B69.377

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000218 - 1
Autenticidade
0ET1-1WBK
Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CIRURGIÃO GERAL NA CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 6.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**93,00**	**40,30**	**186,00**	**62,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.200,00**	**3,0000%**	**186,00**	**6.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.818,70

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

000913

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000222 - 1
Autenticidade
Z6MB-458F
Data de Emissão
23/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS ELETIVAS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL, NO QUANTITATIVO DE 7 CIRURGIAS NO PERIDO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 2.231,25 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**33,47**	**14,50**	**66,94**	**22,31**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.231,25**	**3,0000%**	**66,93**	**2.231,25**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.094,03

a Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
elacionamento Médico

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:56
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 7.912,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.5E4.6A9.5B0.0CB.CC0

000915

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000069 - 1

Autenticidade
EI0R-62AP

Data de Emissão
19/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 Termo de fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**90,00**	**39,00**	**180,00**	**60,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.000,00**	**3,0000%**	**180,00**	**6.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.631,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000070 - 1
Autenticidade
A4J5-2RCM
Data de Emissão
19/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clinico geral na clinica médica hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**90,00**	**39,00**	**180,00**	**60,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.000,00**	**3,0000%**	**180,00**	**6.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.631,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

000917

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000071 - 1
Autenticidade
WH9H-5GZJ
Data de Emissão
19/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clinico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitua Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**66,00**	**28,60**	**132,00**	**44,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.400,00**	**3,0000%**	**132,00**	**4.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.129,40

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

000918

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000072 - 1
Autenticidade
RBY9-9GBJ
Data de Emissão
19/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São LucasIAHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 -Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**4,50**	**1,95**	**9,00**	**3,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**300,00**	**3,0000%**	**9,00**	**300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 281,55

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:56
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	29/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	15.672,95

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	0.870.06D.F42.D20.D7A

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1834

Código de Verificação de Autenticidade
8LWYIJEA8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/01/2024 às 09:55:30

Chave de Acesso
2018501WN5IU4BY4WO04DT6LDKALLMNO

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		**1988115**	**000107871**	BELLUZZI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua PRESIDENTE KENNEDY, 10	**SALA 01**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-054	**Garça-SP**	**0034713860**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em exames de endoscopias, no quantitativo de 11 exames, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 2.530,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.530,00	R$ 2.530,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,8886%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.530,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.530,00**	**R$ 98,38**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.530,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

"O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS."I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1834** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8LWYIJEA8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:50:50
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	29/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.026.766
VALOR TOTAL	2.530,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	A.C73.7AF.CA9.320.7FA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
193

Código de Verificação de Autenticidade
O3Y6GSWBJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 10:05:32

Chave de Acesso
2015139OPF1BKMF2LNCKEPX1DPY0XD5M

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 19.125,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	19.125,00	R$ 19.125,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 19.125,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 19.125,00**	**R$ 573,75**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (19.125,00 x 0,65%)	COFINS (19.125,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (19.125,00 x 1,50%)	CSLL (19.125,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 124,31	**R$ 573,75**	**R$ 0,00**	**R$ 286,88**	**R$ 191,25**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 17.948,81

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.572,31 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$514,46

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **193** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O3Y6GSWBJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
194

Código de Verificação de Autenticidade
1H03H3ID9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/01/2024 às 15:42:59

Chave de Acesso
20159867CSYDUZA6KGFU5BEZM061QYG0

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	500,00	R$ 500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 500,00**	**R$ 15,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (500,00 x 0,65%)	COFINS (500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,25	**R$ 15,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 476,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$67,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$13,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **194** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1H03H3ID9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:19
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371
VALOR TOTAL 18.425,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.A54.5E6.29C.D6F.824

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
807

Código de Verificação de Autenticidade
W9WH6ORR8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 09:00:29

Chave de Acesso
2015069T5IX707Z6T4EA0ASTBJFTKOTM

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**SALA 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na coordenação médica da ginecologia e obstetrícia hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.200,00	R$ 2.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.200,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,30	**R$ 66,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,00**	**R$ 22,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$295,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **807** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W9WH6ORR8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000263022610188621030596120000206470
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.901
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.064,70
VALOR COBRADO	2.064,70

NR.AUTENTICACAO 3.A00.9C6.CB6.796.11F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
385/NFE	12/01/2024 16:52:55	3F7B5A3402913A82DE3A	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BEBEDOURO - SP

Discriminação do Serviço

- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 4.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

-Dados bancários:
-Banco Sicoob Credicitrus 756
-Agência 3188
-C/C 151004-5

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.600,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	4.600,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	138,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
69,00	29,90	138,00	46,00	282,90		

VALOR LIQUIDO = R$ 4.317,10

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/02/2024.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Carolina Barroq...
RG: 60.301.582-7
lacionamento Médic

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860122037900000004610010996120000431710
BENEFICIARIO:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC
NOME FANTASIA:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.902
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.317,10
VALOR COBRADO	4.317,10

NR.AUTENTICACAO 0.CE3.DC8.CDE.3FC.64A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2145
Código de Verificação de Autenticidade
PELU3PG62
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 10:54:58
Chave de Acesso
20151839AJEU2LBHR1STAW0GXTSJ2LA5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exames de raio-x hospitalar, no período de no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 8.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.500,00	R$ 8.500,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exames de ultrassom hospitalar, no período de no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.000,00	R$ 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 315,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 68,25	**R$ 315,00**	**R$ 0,00**	**R$ 157,50**	**R$ 105,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.854,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.412,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$282,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2145** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PELU3PG62**.

Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000533022010081921024996120000985425
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.903
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.854,25
VALOR COBRADO	9.854,25

NR.AUTENTICACAO 2.5B1.A78.9B8.1F7.DB5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
125

Código de Verificação de Autenticidade
4HNVLMPTS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/01/2024 às 17:20:49

Chave de Acesso
2017228JAQ651GEUC0GRSBJPKIETHLLT

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 12.650,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	12.650,00	R$ 12.650,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.650,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.650,00**	**R$ 254,27**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.650,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 31/01/2024 R$ 12.650,00 Doc: 125 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **125** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4HNVLMPTS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000163022710269941000696120001265000
BENEFICIARIO:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
NOME FANTASIA:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.904
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	12.650,00
VALOR COBRADO	12.650,00

NR.AUTENTICACAO A.749.F2E.F9D.460.1D6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000933

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
806

Código de Verificação de Autenticidade
CCGVACZ3E

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 17:18:47

Chave de Acesso
2014795ZPVU081M84XXNEHMRTYQG4XC9

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**SALA 06**	**Williams**

CEP	Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064		**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 14.950,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	14.950,00	R$ 14.950,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.950,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.950,00**	**R$ 448,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (14.950,00 x 0,65%)	COFINS (14.950,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.950,00 x 1,50%)	CSLL (14.950,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 97,18	**R$ 448,50**	**R$ 0,00**	**R$ 224,25**	**R$ 149,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.030,57

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.010,78 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$402,16

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **806** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CCGVACZ3E**.

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000183022310188621089196120001403057
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.905
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.030,57
VALOR COBRADO	14.030,57

NR.AUTENTICACAO A.798.6BF.933.243.6A2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1103

Código de Verificação de Autenticidade
Q2LSRN3MM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 09:41:52

Chave de Acesso
2015104KY9V8G3PVGB59Q79RNGOMEE31

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		**1738110**	**000015519**	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-068	**Garça-SP**	**14 34061211**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 17.850,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.850,00	R$ 17.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Codigo ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.850,00**	**R$ 535,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17.850,00 x 0,65%)	COFINS (17.850,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.850,00 x 1,50%)	CSLL (17.850,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 116,03	**R$ 535,50**	**R$ 0,00**	**R$ 267,75**	**R$ 178,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.752,22

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.400,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$480,16

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1103** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Q2LSRN3MM**.

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000143022210062621064996120001675222
BENEFICIARIO:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
NOME FANTASIA:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
PAGADOR:
ASSOCICACAO BENEFICENTE DO BRASIIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.906
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	16.752,22
VALOR COBRADO	16.752,22

NR.AUTENTICACAO 4.8B1.53B.806.168.875

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2144

Código de Verificação de Autenticidade
E94A8UE22

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 10:45:22

Chave de Acesso
2015176IJBC7HCS5KZVH94XHV219NOVF

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 20.800,30 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	20.800,30	R$ 20.800,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 20.800,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20.800,30**	**R$ 624,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (20.800,30 x 0,65%)	COFINS (20.800,30 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.800,30 x 1,50%)	CSLL (20.800,30 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 135,20	**R$ 624,01**	**R$ 0,00**	**R$ 312,00**	**R$ 208,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 19.521,09

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.797,64 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$559,53

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2144** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E94A8UE22**.

Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000613022310081921081196120001952109
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.907
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	19.521,09
VALOR COBRADO	19.521,09

==========

NR.AUTENTICACAO 8.831.B59.98C.73F.E24

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000953

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001871 - 1

Autenticidade
L62I-L2BQ

Data de Emissão
22/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias de catarata na especialidade de oftalmologia, no quantitativo de 25 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 19.290,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Lei 13.137 de 19/06/2015
Retenções:
IR: R$ 289,35
Demais retenções:
PIS: R$ 125,39
COFINS: R$ 578,70
CSLL: R$ 192,90
Total retenções Lei 13.137/2015: R$ 896,99
Total geral: R$ 1.186,34
Valor líquido da nota: R$ 18.103,67

Valor aproximado dos tributos:
R$ 2.594,51 13,45% Tributos Federais
R$ 626,93 3,25% Tributos Municipais
16,70% Total pelos serviços
Fonte: IBPT

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 3.221,43 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**289,35**	**125,39**	**578,70**	**192,90**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**19.290,00**	**3,0000%**	**578,70**	**19.290,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 18.103,66

ına Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005278008613107696120001810366
BENEFICIARIO:
VILLANOVA P S LTDA
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.908
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	18.103,66
VALOR COBRADO	18.103,66

NR.AUTENTICACAO F.1F4.980.261.BFA.5A1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000941

Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal
Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 25

Dados do Prestador de Serviço

MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA
MCFS SERVICOS MEDICOS
RIACHO FUNDO I QN 5 CJ 11 LT 21 S/N , - RIACHO FUNDO I
CEP 71805-411 - Brasília/ DF
mcfeitosaltda@gmail.com
Inscrição Municipal 0823659400162 - CPF/CNPJ 51.595.850/0001-10

Data de Geração da NFS-e: **16/01/2024 15:22:41**
Data de Competência/Emissão: **16/01/2024**
Cód. de Autenticidade: **DF2C2D444**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Brasília - Distrito Federal	Brasília - Distrito Federal

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60
IM :
Razão Social : Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Número : 70
Complemento :
Bairro : Williams
CEP : 17402-064
Cidade/UF : Garça/ SP
Telefone : (14)3407-5066
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

- Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -				**2,00**	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00		R$ 6,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **300,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 87.028.585-1

FAVORECIDO: MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.595.850/0001-10
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 29/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012909
AUTENTICACAO SISBB: 6.965.324.693.D6F.A54

000943

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000156 - 1
Autenticidade
BW6Q-VDRP
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 **IM:** 90654 **IE:** **Fone:**
End: : LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários:
Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta Corrente: 5467009-8
CNPJ: 39.959.695/0001-79
PIX: 39959695000179.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**300,00**	**2,4042%**	**7,21**	**300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012910
AUTENTICACAO SISBB: 8.560.5CE.B98.FC0.6DC

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5

Código de Verificação de Autenticidade
5V2IN34U1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 11:48:36

Chave de Acesso
2015239IK2ZB7REQTBR62SS8KZQNAVBJ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.040.003/0001-15		**2460323**	**000116944**	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 93		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**Garça-SP**	**(34) 9820-3646**	**mariannelfnunes@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 3 transportes, no período de 01/12/2023 31/12/2023 - R$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R$ 1.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.100,00**	**R$ 22,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 4480143-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Nunes Assistência Médica
CNPJ: 53.040.003/0001-15

RECEBI(EMOS) DE **NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5V2IN34U1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.480.143-1

FAVORECIDO: NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.040.003/0001-15
VALOR: R$ 1.100,00
DEBITO EM: 29/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012911
AUTENTICACAO SISBB: 6.9A2.F90.E57.999.B25

000947

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 200

Emissão: 17/01/2024

Autenticidade: 949914648

SITE AUTENTICIDADE: https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL

Endereço: **Insc. Estadual:**

AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO

Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000

Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS

Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064

Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE: 8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafel Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	*Descrição do Item*	*Quantidade*	*Valor Unitário*	*Valor Desconto*	*Valor Total*
SIM	TRANSPORTE	1,00	300,00	0,00	300,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	*Alíquota*	*Valor*	*Retido*
ISSQN	3,37041	10,11000	Não
PIS	0,57000	1,72000	Não
COFINS	2,65000	7,94000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	4,26000	12,77000	Não
CSLL	2,66000	7,98000	Não
CPP	4,23000	12,69000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
300,00	0,00	0,00	300,00	300,00

NFS-E Nº Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012912
AUTENTICACAO SISBB: 7.034.6F8.571.17D.706

000943

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**155**
Série:	**E**
Data Emissão:	**15/01/2024**
Certificação:	**2C6DF-1A038**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COELHO CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **33.736.395/0001-44** Insc. Municipal: **105484** Insc. Estadual:
Endereço: **R RENÊ NOBRE-BANDEIRANTE** N°: **460**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-430**
E-mail: **arthurolcoelho@gmail.com** Telefone: **18998117322**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇO MÉDICO PRESTADO EM TRANSPORTE DE PACIENTES INTERNADOS DO HOSPITAL SÃO LUCAS|AHBB REDE SANTA CASA, DA CIDADE DE GARÇA, NO QUANTITATIVO DE 2 TRANSPORTES, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 -- R$ 600.00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 12/2023	Sim	1,00	600	600.00

Valor Tributável: **R$ 600,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 600,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 600,00**	Alíquota: **2,2138%**	Valor do ISS: **R$ 13,28**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 600,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **15/01/2024 08:31:51**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

HOSPITALAR

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 15/01/2024 às 08:32:17

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 155
Certificação
2C6DF-1A038

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012913
AUTENTICACAO SISBB: 6.998.D80.703.237.8DD

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
209

Código de Verificação de Autenticidade
RMUV7H9WY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 13:11:06

Chave de Acesso
2015299KFPKG2FUH7063MFH8XYI1MKZW

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.431.740/0001-43		**2308421**	**000111122**	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-001	**Garça-SP**	**0000000000**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em procedimento de Traqueostomia, para pacientes internados, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.600,00	R$ 1.600,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**3,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.600,00**	**R$ 48,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.600,00 x 0,65%)	COFINS (1.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.600,00 x 1,50%)	CSLL (1.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,40	**R$ 48,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24,00**	**R$ 16,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.501,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA FIGUEIREDO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **209** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RMUV7H9WY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP
CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA
CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43
VALOR: R$ 1.501,60
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012914
AUTENTICACAO SISBB: A.81F.798.508.0B6.9A4

000953

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240123u32631717000128

Número da Nota	00000343
Data e Hora de Emissão	23/01/2024 08:42:29
Código de Verificação	YH1T-IWEF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**
Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**
Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ortopedia e traumatologia, no quantitativo de 2 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 31.470,20 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 472,05
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 1.463,36

Valor Liquido: R$ 29.534,79

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 31.470,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	472,05	314,70	944,11	204,55

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	31.470,20	2,00%	629,40	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 5.255,52 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2024;

HOSPITALAR

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860123589130400012890018696120002953479
BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.915
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	29.534,79
VALOR COBRADO	29.534,79

NR.AUTENTICACAO E.004.704.039.DD3.02F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000955

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001266 - 1
Autenticidade
XGX6-KF7A
Data de Emissão
22/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de urologia, no quantitativo de 5 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 2.350,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**35,25**	**15,28**	**70,50**	**23,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.350,00**	**3,0000%**	**70,50**	**2.350,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.205,47

a Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
elacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 2.205,47
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012916
AUTENTICACAO SISBB: F.0A4.7A0.FC2.99C.830

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2150

Código de Verificação de Autenticidade
2YSMWIZ7Z

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 19:28:44

Chave de Acesso
2018458NMR7FB38X06EERYC2XC3ASVFB

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em ultrassom de mama, no quantitativo de 9, período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 630,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	630,00	R$ 630,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 70, período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 1.050,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.050,00	R$ 1.050,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.680,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.680,00**	**R$ 50,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.680,00 x 0,65%)	COFINS (1.680,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.680,00 x 1,50%)	CSLL (1.680,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,92	**R$ 50,40**	**R$ 0,00**	**R$ 25,20**	**R$ 16,80**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.576,68

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$225,96 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$45,19

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2150** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2YSMWIZ7Z**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000703022410081921073196120000157668
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.917
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.576,68
VALOR COBRADO	1.576,68

==========

NR.AUTENTICACAO 8.49D.64C.24B.A83.36B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
809

Código de Verificação de Autenticidade
VSSDSDBT7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 17:42:25

Chave de Acesso
2018423SRF80B1GVIJN8GVBZ20O7UZW8

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ginecologia, no quantitativo de 6 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 1.912,50 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça	1.912,50	R$ 1.912,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.912,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.912,50**	**R$ 57,38**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.912,50 x 0,65%)	COFINS (1.912,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.912,50 x 1,50%)	CSLL (1.912,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 12,43	**R$ 57,38**	**R$ 0,00**	**R$ 28,69**	**R$ 19,13**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.794,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$257,23 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$51,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **809** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VSSDSDBT7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000423022310188621048196120000179487
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.918
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.794,87
VALOR COBRADO	1.794,87

NR.AUTENTICACAO A.332.532.5C8.4A7.58E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000961

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
977

Código de Verificação de Autenticidade
EL7SGQVYP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 21:19:29

Chave de Acesso
1270023ICZSOSU2NY1J7GTIG4KVRL39K

Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.0.35:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**DUARTINA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.621.007/0001-02		**5559/2018**	**000023080**	ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA SÃO PAULO, 572	**SALA 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17470-041	**Duartina-SP**		**tamy_ferreiradarocha@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**sala 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	**gestaocorpoclinico@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PEQUENAS CIRURGIAS ELETIVAS NA ESPECIALIDADE DE DERMATOLOGIA, NO QUANTITATIVO DE 31 PEQUENAS CIRURGIAS, NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - R$ 3.359,16	3.359,16	R$ 3.359,16

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2.00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.359,16	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.359,16**	**R$ 67,18**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (3,359.16 x 0.65%)	COFINS (3,359.16 x 3.00%)	INSS	IRRF (3,359.16 x 1.50%)	CSLL (3,359.16 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 21,83	**R$ 100,77**	**R$ 0,00**	**R$ 50,39**	**R$ 33,59**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.152,58

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$451,81 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$77,60 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **977** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EL7SGQVYP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

a Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0396-4 - DUARTINA
CONTA: 13.001.062-7

FAVORECIDO: ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 29.621.007/0001-02
VALOR: R$ 3.152,58
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012919
AUTENTICACAO SISBB: 9.1B6.3C0.86A.1F1.BEC

000963

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1

Código de Verificação de Autenticidade
GE87T8GQK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 09:27:55

Chave de Acesso
2015092QOY4P0NWFLQR8RD0W9EII7DP9

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.023.682/0001-68		**2463223**	**000117079**	JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA DE BARROS, 45		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-342	**Garça-SP**	**(16) 3623-2373**	**SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 600,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES	600,00	R$ 600,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 600,00**	**R$ 12,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GE87T8GQK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Ana Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2

Código de Verificação de Autenticidade
EBT474X6N

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 09:32:23

Chave de Acesso
2015099SODCGBFHA96VBP98X4J2R4K4G

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.023.682/0001-68		**2463223**	**000117079**	JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA DE BARROS, 45		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-342	**Garça-SP**	**(16) 3623-2373**	**SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R$ 1.100,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.100,00**	**R$ 22,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EBT474X6N**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ina Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.026.757-7

FAVORECIDO: JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 37.023.682/0001-68
VALOR: R$ 1.700,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012920
AUTENTICACAO SISBB: E.023.F14.92B.C66.B12

PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
15

Código de Verificação de Autenticidade
VQBWUXNDF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:23:38

Chave de Acesso
141139CANPT5CZJC0U71I5TDFRKVJZGS

Para certificação da autenticidade acesse http://201.62.67.134:8082/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Não Incidência		**ORIENTE-SP**	**ORIENTE - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**01 - Não Possui ISSQN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
40.224.698/0001-43		**000002436**	**000005334**	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105		**LOTEAMENTO MUNICIPAL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17570-000	**ORIENTE-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34325198_**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO CLINICO GERAL NA CLINICA MEDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO. NO PERIODO DE: 01/12/2023 A 31/12/2023- TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	2.400,00	R$ 2.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **15** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VQBWUXNDF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012921
AUTENTICACAO SISBB: 5.EFE.178.C81.6EE.FA5

000363

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota: 238 Substituída: 237	
Data de Emissão 15/01/2024	
Data e Hora da Competência 15/01/2024 às 17:13:24	
Código de Verificação 1884-1509-1401	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliario	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	6.000,0000	1,00	0,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 6.000,00 - Termo de Fomento 013/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Atividade
8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003
04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8230	6.000,00	0,00	0,00	169,38

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'
- Esta Nota Fiscal substitui a nota 237 de 15/01/2024 pelo motivo: ERRO DE PREENCHIMENTO

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **238** emitida em **15/01/2024** às **17:13:24** - Cód Verif **1884-1509-1401**
Condições de Pagamento: Vencimento: 15/01/2024 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

000963

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
239	15/01/2024	15/01/2024 às 17:17:53	9750-4912-0261

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	3.600,0000	1,00	0,00	0,00	3.600,00

Valor Total dos Serviços - R$3.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.600,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Simples Nacional	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8230	3.600,00	0,00	0,00	101,63

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **239** emitida em **15/01/2024** às **17:17:53** - Cód Verif **9750-4912-0261**
Condições de Pagamento: Vencimento: 15/01/2024 Valor Total R$ **3.600,00** Valor Líquido R$ **3.600,00**

Ass: _____ em ____/____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

000970

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	240
Data de Emissão	16/01/2024
Data e Hora da Competência	16/01/2024 às 10:16:15
Código de Verificação	3951-8135-3435

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliario	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.200,0000	1,00	0,00	0,00	2.200,00

Valor Total dos Serviços - R$2.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na coordenação médico da clinica médica hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.200,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8230	2.200,00	0,00	0,00	62,11

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSON relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **240** emitida em **16/01/2024** às **10:16:15** - Cód Verif **3951-8135-3435**
Condições de Pagamento: Vencimento: 16/01/2024 Valor Total R$ **2.200,00** Valor Líquido R$ **2.200,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 11.800,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012922
AUTENTICACAO SISBB: 5.5CF.929.849.CD9.492

000972

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR

Número da Nota
1000187
Data e Hora Emissão
23/01/2024 16:21:58
Código Verificação
1IBEAYQS

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	24.618.045/0001-92	**Insc. Municipal:** 467221		**Insc. Estadual:**	ISENTO
Nome/Razão Social:	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA			**Telefone:**	
Endereço:	Salim Kahil, Nº 470, Cep. 18606-802				
Complemento:	BL 2 AP 503				
Município:	BOTUCATU-SP		**CEP:** 18606-802		

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	45.349.461/0009-60	**Insc. Municipal:**		**Insc. Estadual:**	ISENTO
Nome/Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**Telefone:**	
Endereço:	Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, Nº 70, Vila Willians				
Complemento:	SALA 6				
Município:	GARÇA-SP		**CEP:** 17400-000		
E-mail Tomador:					

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 2.720,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Serviço / Item Serviço

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		Local de Prestação do Serviço
PIS	R$ 0,00	Valor dos Serviços	R$ 2.720,00	Base de Cálculo	R$ 2.720,00	BOTUCATU-SP
COFINS	R$ 0,00	(-) Deduções	R$ 0,00	Aliquota (%)	2,00	Natureza Operação
INSS	R$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R$ 0,00	ISS Devido	R$ 54,40	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00	ISS Retido	R$ 0,00	
CSLL	R$ 0,00	(-) Retenções Federais	R$ 0,00	**(=) Valor Liquido**	**R$ 2.720,00**	Referência
		(-) Outras Retenções	R$ 0,00	**(=) Valor Total**	**R$ 2.720,00**	01/2024

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA SIMPLIFICADA

23/01/2024
1.0.0

Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012923
AUTENTICACAO SISBB: 3.5A0.8C0.FEC.5EE.7BB

000974

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000040 - 1
Autenticidade
PSD1-DITN
Data de Emissão
25/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73 **IM:** 85657 **IE:** **Fone:**
End: : JESUS MONTOLAR, AV,800 APT 912 (PTO REFERÊNCIA)- CEP: 17519211
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 4.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.600,00**	**2,0100%**	**92,45**	**4.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.600,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73
VALOR: R$ 4.600,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012924
AUTENTICACAO SISBB: 9.CB5.A36.861.157.E0A

000978

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000797 - 1

Autenticidade
NBTN-2ZQN

Data de Emissão
29/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO S/S
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:**
End: : FEIJO RUA,228 - CEP: 17501190
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 4799215611
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma em pacientes internados do Hospital São Lucas AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 exame, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:
PIS ----------0,65% ---- R$ 2,27
COFINS ---- 3,00% ----- R$ 10,50
CSLL -------- 1,00% ----- R$ 3,50
IR ----------1,5% -------R$ 5,25

TOTAL DAS RETENÇÕES --- R$ 21,52
VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL ---- R$ 328,48

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**5,25**	**2,27**	**10,50**	**3,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**350,00**	**3,0000%**	**10,50**	**350,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 328,48

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPEC
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03
VALOR: R$ 328,48
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012925
AUTENTICACAO SISBB: 1.47C.9FB.43D.F46.D35

000973

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 242

Dados do Prestador de Serviço

Irmaos Almeida Servicos Medicos Ltda
Rua Campos Salles,920 APT 42 - Centro
CEP 14015-110 - Fone: (16)9741-7377 - Ribeirão Preto/ SP
leonardoalmeidaortop@gmail.com
Inscrição Municipal 20123978 - CPF/CNPJ 39.283.795/0001-28

Data de Geração da NFS-e: **12/01/2024 16:40:33**
Data de Competência/Emissão: **12/01/2024**
Cód. de Autenticidade: **B6BF1F006**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60
IM :
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Número : 70
Complemento : SALA 6
Bairro : Williams
CEP : 17402-064
Cidade/UF : Garça/ SP
Telefone :
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

- Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

A empresa IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA, com sede na Rua CAMPOS SALLES, 920 - RIBEIRÃO PRETO / SP - CEP. 14015-110, inscrita no CNPJ sob o nº 39.283.795/0001-28 na qualidade de contratada, neste ato representada pelo Sr. Leonardo Lima de Almeida portador do CPF nº 365.298.588-57 e Sra. Victoria Lima de Almeida portadora do CPF nº 399.671.018-65, observando o Artigo 120, Inciso III §2 da Instrução Normativa RFB nº 971 de 13 de novembro de 2009, vem declarar que IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA, para fins de dispensa da retenção de INSS:
a) - a contratada não possui empregados, e o serviço for prestado pessoalmente pelo titular ou sócio;
b) - a contratação envolve somente serviços profissionais relativos ao exercício de profissão regulamentada por legislação federal, ou serviços de treinamento e ensino definidos no inciso X do art. 118, e foi prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou de outros contribuintes individuais.

Valor aproximado dos tributos R$ 400,80 (Fonte IBPT: 16,70%).

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,046**	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.400,00		R$ 49,10	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **2.400,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 8.614.540-1

FAVORECIDO: IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.283.795/0001-28
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012926
AUTENTICACAO SISBB: F.465.C21.2DB.35F.918

000950

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 18/01/24 09:18:35

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000013	VDRQ-GOYA	18/01/2024	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ANOUAR SACCA COLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ/CPF: **49.128.704/0001-33** Inscrição Municipal (CMC): **3226522**

Endereço: **PRACA GABRIEL MARTINS, 39 APT 802;**
CENTRO CEP 86010010

Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6**
VILA WILLIAMS CEP 17400000

Município: **GARÇA** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Dr. Anouar Sacca Colognesi - CRM/PR 51.641

Prestação de Serviços Médicos referente a Plantões como clinico geral na Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023.
Termo de Fomento 013/2023.

Dados Conta PJ:
Banco: Nu Pagamentos S.A. (0260)
Agência: 0001
C.c: 84138291-0
CNPJ: 49.128.704/0001-33

Empresa optante pelo Simples Nacional, não há retenção de impostos federais.
Alíquota de ISS: 2,01%

Retenção ISS: **R$ 0,00** Retenção PIS: **R$ 0,00** Retenção COFINS: **R$ 0,00**
Retenção IR: **R$ 0,00** Retenção CSLL: **R$ 0,00** Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.200,00

Código e Descrição do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**1.200,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 1.200,00. Competência: 18/01/2024
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

Ana Carolina Barr...
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 84.138.291-0

FAVORECIDO: ANOUAR SACCA COLOGNESI SERVICOS MED
CPF/CNPJ: 49.128.704/0001-33
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012927
AUTENTICACAO SISBB: F.AF5.677.10A.AAC.11C

000962

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
Inscrição Municipal: 20150742-0
Inscrição Estadual/RG: 21734443
E-mail:
Endereço: RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78
Complemento:
Bairro: BELA VISTA
Cidade/UF: ECHAPORA / SP
CEP: 19830-000
DDD/Fone:

391300026307

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
15/01/2024 07:58	01/2024	00026307	00000164	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-3E7B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento:
Bairro: VILA WILLIAMS
Cidade/UF: GARCA / SP
CEP: 17402-064
DDD/Fone: (14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Servicos medicos prestados como medico clinico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantao, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 ? R$ 10.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.
- ATENCAO AO NUMERO DO TERMO, TIVEMOS MUDANCAS!!

Emitir NF em nome da Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil, CNPJ 45.349.461/0009-60, instalada no endereco Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, CEP: 17402-064 - Williams - Garca/SP.

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0.00**	
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00	(-)
0.00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0.00	Desconto Condicional	R$	0,00	(-)
								Outros Descontos	R$	0,00	(-)
								Valor Liquido a Pagar	**R$**	**10.800,00**	

	Valor do ISSQN	**255,74**	Valor Total da Nota	**10.800,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clinicas, laboratórios,(...)	2,3680	10.800,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÃ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de:LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000164

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-3E7B

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
VALOR: R$ 10.800,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012928
AUTENTICACAO SISBB: 0.4C8.6CC.810.2EE.6AC

000984

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **50**
Série: **E**
Data Emissão: **16/01/2024**
Certificação: **74C3D-F5BA0**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **40.255.871/0001-70** Insc. Municipal: **110087** Insc. Estadual:
Endereço: **R DJALMA DUTRA** N°: **244**
Bairro: **VILA OCIDENTAL** Compl.: **APT 11**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19015-040**
E-mail: **contato@condutacontabilidade.com.br** Telefone: **1832220310**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CLÍNICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (U.T.I) HOSPITALAR EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 – R$ 8.400,00
- TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Sim	1.00	8400	8.400,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 8.400,00
R$ 8.400,00	**R$ 0,00**		

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.400,00**	**2,0100%**	**R$ 168,84**

PIS: 0,000%	COFINS: 0,000%	INSS: 0,000%	IR: 0,000%	CSLL: 0,000%	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA **R$ 8.400,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **16/01/2024 08:52:05**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630599** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

U.T.I.

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 16/01/2024 às 08:52:09

Recebi(emos) de: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 50
Certificação
74C3D-F5BA0

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 16.724.025-0

FAVORECIDO: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.255.871/0001-70
VALOR: R$ 8.400,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012929
AUTENTICACAO SISBB: 7.AF7.112.B6A.15A.FC9

000986

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000030 - 1
Autenticidade
OIE9-BNCG
Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 **IM:** 89008 **IE:** **Fone:**
End: : RIO BRANCO AV,1233 APTO 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.800,00**	**2,0100%**	**96,47**	**4.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.800,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92
VALOR: R$ 4.800,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012930
AUTENTICACAO SISBB: E.661.28D.D19.50A.3D9

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

12640561IK

000986

Nº Nota
353
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
18/JAN/2024 - 17:48:23
Competência
01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **73759**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **27.966.519/0001-85**

Endereço: **RUA PRINCESA ISABEL, 35**

CEP: **13.561-140**

Complemento: **SALA 01**

Bairro: **VILA PUREZA**

País: **BRASIL**

Município: **SAO CARLOS**

UF: **SP**

Telefone: **33059030**

E-mail: **fiscal46@rissicontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**

CEP: **17.400-000**

Complemento: **SALA 6**

Bairro: **VILA WILLIAMS**

País: **BRASIL**

Município: **GARÇA**

UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **null**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA COORDENAÇÃO MÉDICA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (U.T.I.) HOSPITALAR NO PERÍODO DE 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 12.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DR.BENTO GOMES DE MORAES NETO

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 12.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**	Local de Incidência : **SAO CARLOS**

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	180,00	120,00	78,00	360,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	12.000,00	2,00	240,00	11.262,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

U.T.I.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELIOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação: **12640561IK**

Número da Nota: **353**

Local _____ Data _____ Assinatura _____

ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA
CONTA: 11.658-0

FAVORECIDO: GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 27.966.519/0001-85
VALOR: R$ 11.262,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012931
AUTENTICACAO SISBB: 2.984.A3C.09B.0A7.2AC

000930

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000200 - 1
Autenticidade
VNNN-OXLN
Data de Emissão
25/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva UTI hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 R$ 2.400,00 termo de fomento 013/023 órgão prefeitura municipal de garça

Banco Itaú
Ag 3837
Cc 48864-6

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.400,00**	**3,0000%**	**72,00**	**2.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.400,00

Ana Carolina Ber...
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012932
AUTENTICACAO SISBB: B.3EC.455.0AE.5B6.DB8

000932

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 16/01/24 12:21:58

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000080	D7FX-WXMK	16/01/2024	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA**

CNPJ/CPF: **37.086.562/0001-00** Inscrição Municipal (CMC): **2718294**

Endereço: **RUA PIO XII, 335 APT 201**

CENTRO CEP 86020380

Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Endereço: **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 79**

VILA WILLIAMS CEP 17400000

Município: **GARÇA** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS PARA PAGAMENTO:
Banco: Inter
Agência: 0001
Conta: 6068775-4
Titular: Bruna da Silva Damiati
CPF 407.103.818-75

Retenção ISS: **R$ 0,00** Retenção PIS: **R$ 0,00** Retenção COFINS: **R$ 0,00**

Retenção IR: **R$ 0,00** Retenção CSLL: **R$ 0,00** Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.600,00

Código e Descrição do Serviço

4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	**4.600,00**	**Inutilizado conf. art. 59 par. 4º**	**Resolução 140/2018 CGSN**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 4.600,00. Competência: 16/01/2024
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

a Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
elacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 14.608.114-5

FAVORECIDO: BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA
CPF/CNPJ: 37.086.562/0001-00
VALOR: R$ 4.600,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012933
AUTENTICACAO SISBB: D.2C4.3AA.8A1.B5D.580

000094

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000155 - 1
Autenticidade
S911-ILV2
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 **IM:** 90654 **IE:** **Fone:**
End: : LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 5.750,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários:
Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta Corrente: 5467009-8
CNPJ: 39.959.695/0001-79
PIX: 39959695000179.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.750,00**	**2,4042%**	**138,24**	**5.750,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.750,00

Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79
VALOR: R$ 5.750,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012934
AUTENTICACAO SISBB: 1.9D5.4AD.CC6.3C6.323

000956

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR
DIVISÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**1384**
Série:	**E**
Data Emissão:	**17/01/2024**
Certificação:	**0F4A5-E37BC**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA**
Nome Fantasia: **CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS**
CNPJ/CPF: **06.094.918/0001-23** Insc. Municipal: **96480** Insc. Estadual:
Endereço: **CARAMURU, R** N°: **244**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 02**
Municipio: **PARAGUAÇU PAULISTA** UF: **SP** CEP: **19700-000**
E-mail: **kenedy@consultecauditoria.com.br** Telefone: **1833621022**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: **0** Insc. Estadual: **0**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 – R$ 10.350,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
REF SERVIÇOS PRESTADOS POR DR.DJALMA	Sim	1,00	10350	10.350,00

Valor Tributável: **R$ 10.350,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 10.350,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 10.350,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 207,00**
PIS: 0,650% **R$ 67,28**	COFINS: 3,000% **R$ 310,50**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 1,500% **R$ 155,25**	CSLL: 1,000% **R$ 103,50**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 9.713,47**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2024** Local do Recolhimento: **PARAGUAÇU PAULISTA/SP** Dt Competencia: **17/01/2024 07:21:11**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8630502**
Observações:

HOSPITALAR

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 17/01/2024 às 07:21:16

Recebi(emos) de: CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1384
Certificação
0F4A5-E37BC

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0131-7 - PARAGUACU PAULISTA
CONTA: 1.302.081-2

FAVORECIDO: CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA
CPF/CNPJ: 06.094.918/0001-23
VALOR: R$ 9.713,47
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012935
AUTENTICACAO SISBB: 8.EB2.262.6C7.5AD.158

000096

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000062 - 1
Autenticidade
43TF-O97Q
Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 9.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**138,00**	**59,80**	**276,00**	**92,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.200,00**	**3,0000%**	**276,00**	**9.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 8.634,20

, Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49
VALOR: R$ 8.634,20
DEBITO EM: 29/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012936
AUTENTICACAO SISBB: 0.482.717.DAD.662.78D

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
52

Código de Verificação de Autenticidade
OO3YX8K5T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2024 às 12:11:46

Chave de Acesso
1455834X5F8DBMG2J5A0Z58DU7XG6HCV

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**JOSE BONIFACIO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.399.282/0001-26	**ISENTO**	**526658**	**000032446**	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TEN. SEBASTIAO MACHADO, 00274		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**		**CARLOSDEZAN@NETNEW.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica clínica geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - – Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03					
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	**2,01%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 24,12**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.200,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE **RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **52** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OO3YX8K5T**.

Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

1455834X5F8DBMG2J5A0Z58DU7XG6HCV

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1174-6 - JOSE BONIFACIO
CONTA: 2.257-2

FAVORECIDO: RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.399.282/0001-26
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 29/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012937
AUTENTICACAO SISBB: A.33C.5F9.6D1.953.2E8

001062

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2024000
00000005
Código Verificação
AIP5-Z75S
MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
12/01/2024 17:02:21	**01/2024**	**Garça - SP**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Email
contato@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
42.370.523/0001-70	**119096**		**Sim**	**Não**	**(34) 99972-0108**

Endereço
Rua Elias Miguel Árabe, 334, JARDIM DO LAGO - CEP: 38081-537 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Endereço
Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - CEP: 17400-000 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico clinico geral na clinica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.

Dados bancários:
Banco: 260 NUBANK
Ag: 0001
CC: 40809997-4

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
3.600,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**3.600,00**	**3.600,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 484,20 Federal e R$ 102,24 Municipal. Fonte: IBPT [2A4940]

Visualizado em: 12/01/2024 17:02:22
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

Ana Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70
VALOR: R$ 3.600,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012938
AUTENTICACAO SISBB: B.627.625.D5C.92A.8B1

MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS

MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11

Código de Verificação de Autenticidade
I2MAX3BB5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 10:05:53

Chave de Acesso
6967094OX5JTLO5UPU4OFK7WW4SO3PHX

Para certificação da autenticidade acesse http://issweb.treslagoas.ms.gov.br:8080/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TRES LAGOAS-MS**	**TRES LAGOAS - MS**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.998.558/0001-05		**000114239**	**010210849**	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FAMACEUTICO JULIO MANCINI, 1910	**SALA: 01;**	**JARDIM CANGALHA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
	TRES LAGOAS - MS		**RAFAELLAMEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA Dezesseis, 1.156		**Centro**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
79560-000	**CHAPADAO DO SUL - MS**		**67 35621154**	**renijr@terra.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 7.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	7.200,00	R$ 7.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**3,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.200,00**	**R$ 216,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.200,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I2MAX3BB5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0256-9 - TRES LAGOAS
CONTA: 127.772-3

FAVORECIDO: TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.998.558/0001-05
VALOR: R$ 7.200,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012939
AUTENTICACAO SISBB: C.E11.293.D83.908.C39

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	51
Série:	E
Data Emissão:	16/01/2024
Certificação:	656EB-C650A

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **40.255.871/0001-70** Insc. Municipal: **110087** Insc. Estadual:
Endereço: **R DJALMA DUTRA** N°: **244**
Bairro: **VILA OCIDENTAL** Compl.: **APT 11**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19015-040**
E-mail: **contato@condutacontabilidade.com.br** Telefone: **1832220310**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CLÍNICO GERAL NA CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 – R$ 2.400,00
- TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Sim	1,00	2400	2.400,00

Valor Tributável: **R$ 2.400,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 2.400,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 2.400,00**	Alíquota: **2,0100%**	Valor do ISS: **R$ 48,24**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 2.400,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **16/01/2024 08:53:42**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630599** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 16/01/2024 às 08:53:44

Recebi(emos) de: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 51
Certificação
656EB-C650A

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 16.724.025-0

FAVORECIDO: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.255.871/0001-70
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012940
AUTENTICACAO SISBB: D.635.225.B1D.D3E.3DE

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000083 - 1
Autenticidade
IY0W-N0RP
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
End: : WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico cirurgião geral na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 11.925,50 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.925,50**	**2,0100%**	**239,70**	**11.925,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.925,50

Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 11.925,50
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012941
AUTENTICACAO SISBB: 5.3AB.88B.90F.F0D.745

001016

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001262 - 1
Autenticidade
4IT6-JCNK
Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico cirurgião geral na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 10.625,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**159,38**	**69,09**	**318,75**	**106,25**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.625,00**	**3,0000%**	**318,75**	**10.625,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.971,53

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 9.971,53
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012942
AUTENTICACAO SISBB: 6.E60.AEC.06D.330.C09

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	110
Data de Emissão	13/01/2024
Data e Hora da Competência	13/01/2024 às 08:06:58
Código de Verificação	2745-3694-4693

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	6,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA-SP
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA:3021 - C/C N. 31683-0 - PIX N. 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R$ 360.00 (6.00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista				
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT				
Operação		**Deduçao de Materiais/Equipamentos**	**Responsável pelo imposto**	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		**Local do Serviço**	**Local de Prestação**	
Simples Nacional		Fora do Município	GARÇA - SP	
Aliquota (%)	**Base de Cálc. (R$)**	**Vlr. Total das Deduções (R$)**	**Vlr. Total Retido (R$)**	**Vlr. do ISS (R$)**
2,0100	6.000,00	0,00	0,00	120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **110** emitida em **13/01/2024** às **08:06:58** - Cód Verif **2745-3694-4693**
Condições de Pagamento: Vencimento: 13/01/2024 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012943
AUTENTICACAO SISBB: 4.DB9.31B.8C5.133.32D

001014

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 15

Data e Hora da Emissão	15/01/2024 09:50:12	Competência	15/1/2024	Código de Verificação	NPHIVHQLM
Número do RPS	12	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	49.346.890/0001-87	Inscrição Municipal	60025	Município	PAULINIA - SP
Endereço e CEP	R BIBIANO CLARO ROMAN ,76 - PARQUE DA FIGUEIRA CEP: 13140-836				
Complemento		Telefone	(19)3235-1512	e-mail	legalizacao@gxmed.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento	Sala 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Servicos medicos prestados como medico clinico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantao, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 R 2.750,00 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

Dados Bancarios
Banco: 403-Cora Ag: 0001 CC: 3701839-9

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)		COFINS(R$)		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	2.750,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	2.750,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.750,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	2.750,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médi

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 3.701.839-9

FAVORECIDO: ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ: 49.346.890/0001-87
VALOR: R$ 2.750,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012944
AUTENTICACAO SISBB: F.547.C0C.504.322.AD9

001016

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE UBIRAJARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000001	16/01/2024

Data e Hora de Emissão: 16/01/2024 16:44:09

Código de Verificação: GGQKZS-000001/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **53.294.034/0001-00** Inscrição Municipal: **612580** Inscrição Estadual: **-**

Nome/Razão Social: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Endereço: **RUA R. VER. RUBENS ALVES OLIVEIRA 473, - VILA MARIA - CEP: 17440158**

E-mail:

Telefone: Celular:

Município: **UBIRAJARA** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70, - WILLIAMS - CEP: 17402064**

Email: Telefone:

Município: **GARCA** UF: **SP**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CLÍNICO GERAL DO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 5.500,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCÁRIOS:
MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS
BANCO ITAÚ
AG: 0145
C/C: 98519-8

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.500,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 5.500,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R$):		Alíquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):	
---		2,01	---	
I.R. (R$):	I.N.S.S. (R$):	COFINS (R$):	C.S.L.L. (R$):	P.I.S. (R$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://ubirajara.jlsoft.com.br/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação **" SIMPLES NACIONAL"**
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = **UBIRAJARA / SP - ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000001** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.519-8

FAVORECIDO: MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.294.034/0001-00
VALOR: R$ 5.500,00
DEBITO EM: 29/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012945
AUTENTICACAO SISBB: 9.52E.19C.FA1.564.8FA

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 199

Emissão: 17/01/2024

Autenticidade: 873656008

SITE AUTENTICIDADE: https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL

Endereço: AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO **Insc. Estadual:**

Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000

Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS

Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064

Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE: 8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 16.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafel Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	*Descrição do Item*	*Quantidade*	*Valor Unitário*	*Valor Desconto*	*Valor Total*
SIM	PLANTÕES	1,00	16.500,00	0,00	16.500,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	*Alíquota*	*Valor*	*Retido*
ISSQN	3,37041	556,12000	Não
PIS	0,57000	94,54000	Não
COFINS	2,65000	436,70000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	4,26000	702,46000	Não
CSLL	2,66000	439,04000	Não
CPP	4,23000	698,07000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
16.500,00	0,00	0,00	16.500,00	16.500,00

NFS-E Nº 199

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA:____/____/____ **Assinatura:**_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 16.500,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012946
AUTENTICACAO SISBB: E.A22.8F8.7F0.818.EE8

001020

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000030 - 1
Autenticidade
XJ65-ROG6
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21 **IM:** 93216 **IE:** **Fone:**
End: : FABIANO GRAVENA R,75 QUADRA5 LOTE 10- CEP: 17513470
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CAMILA.MPAREDES@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 12.100,00 - Termo de fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 726,00 - Aliq: 6,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**12.100,00**	**2,1700%**	**262,57**	**12.100,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 12.100,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 23.797.291-3

FAVORECIDO: PAREDES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21
VALOR: R$ 12.100,00
DEBITO EM: 29/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012947
AUTENTICACAO SISBB: 7.28C.5A9.E3F.051.5F5

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000187 - 1
Autenticidade
118P-IAO7
Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 **IM:** 73434 **IE:** **Fone:**
End: : SHIGUEO NAKAMOTO AV,1446 - CEP: 17525410
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 6.050,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**90,75**	**39,33**	**181,50**	**60,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.050,00**	**3,0000%**	**181,50**	**6.050,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.677,92

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57
VALOR: R$ 5.677,92
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012948
AUTENTICACAO SISBB: 0.656.722.035.478.3E6

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000024 - 1
Autenticidade
EEXI-88XK
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 **IM:** 106977 **IE:** **Fone:**
End: : RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados bancarios:
Banco Santander
Ag 0011 c/c 13015647-5

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 734,80 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.400,00**	**2,0100%**	**88,43**	**4.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.400,00

lna Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS M
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43
VALOR: R$ 4.400,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012949
AUTENTICACAO SISBB: 5.E55.9E6.018.584.3F1

MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **199**
Série: **E**
Data Emissão: **12/01/2024**
Certificação: **B8A04-66024**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **GHLD MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **GHLD MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **39.761.819/0001-07** Insc. Municipal: **116182** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA ALDO CASALECCHI** N°: **45**
Bairro: **JD UNIVERSITARIO I** Compl.:
Municipio: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL** UF: **SP** CEP: **13990-000**
E-mail: **vischi2010@hotmail.com** Telefone: **1936512261**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CLÍNICO GERAL DO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DEPLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 – R$ 1.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Serviço	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	1100	1.100,00

Valor dos Serviços:	Outros Valores:	VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 1.100,00
R$ 1.100,00	R$ 0,00		

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.100,00	3,0000%	R$ 33,00

PIS: 0,650%	COFINS: 3,000%	INSS: 0,000%	IR: 1,500%	CSLL: 1,000%	Outras Retenções:
R$ 7,15	R$ 33,00	R$ 0,00	R$ 16,50	R$ 11,00	R$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 147,95 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 35,75

VALOR LÍQUIDO DA NOTA **R$ 1.032,35**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
Local do Recolhimento: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP**
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
Dt Competencia: **12/01/2024 16:47:18**
CNAE: **8610102**
Observações:

HOSPITALAR

Impresso em: 12/01/2024 às 16:47:23

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: GHLD MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 199
Certificação
B8A04-66024

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP
CONTA: 13.003.410-1

FAVORECIDO: GHLD MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 39.761.819/0001-07
VALOR: R$ 1.032,35
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012950
AUTENTICACAO SISBB: 2.113.0A0.935.40F.27E

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
26

Código de Verificação de Autenticidade
XS8BFOSMA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:05:18

Chave de Acesso
2014859G2IY8XQT024XQUNG4CSOYTXY5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
48.792.554/0001-03		**2397722**	**000114498**	PARENTE CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame VICENTE BERTONE, 63		**ESTACAO VELHA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-354	**Garça-SP**	**(14) 99848-7176**	**ANAJULIAPARENTE@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - *DADOS BANCARIOS: BANCO 336 BANCO C6 S.A. AG: 0001 CC: 23313340-2 CNPJ: 48.792.554/0001-03 NOME: PARENTE CLINICA MEDICA LTDA	3.300,00	R$ 3.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.300,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.300,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PARENTE CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XS8BFOSMA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 23.313.340-2

FAVORECIDO: PARENTE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 48.792.554/0001-03
VALOR: R$ 3.300,00
DEBITO EM: 29/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012951
AUTENTICACAO SISBB: 9.528.1D1.6A2.3BD.9ED

001030

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
463

Código de Verificação de Autenticidade
2W2KRZGSZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/01/2024 às 10:49:29

Chave de Acesso
34716687Q86GCJ2I6ZQPK2HLU14IKUN1

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**FERNANDOPOLIS-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.857.685/0001-06		**24334**	**000078307**	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MARIA AMELIA SOUZA, 254	**CESP**	**JD ALVORADA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15607-090	**FERNANDÓPOLIS-SP**	**(17)3442-4571**	**escritorioveloz@bol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 1200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,50%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 42,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.200,00 x 0,65%)	COFINS (1.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.200,00 x 1,50%)	CSLL (1.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 7,80	**R$ 36,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18,00**	**R$ 12,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.126,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS REALIZADOS PELO DRA. JOSEANA GOMES SALUSTIANO, CRM: 178.251. DADOS PARA DEPOSITO BANCO BRASIL AG 402-2 C/C: 111154-0. NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ININSS DC 071 DE 10/05/2002 ARTIGO 119 VI.

RECEBI(EMOS) DE **SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **463** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2W2KRZGSZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

AHBB

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

U.T.I.

30/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:23:50
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	30/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.402.000.111.154
VALOR TOTAL	1.126,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SALUSTIANO S S M L - ME
AGENCIA: 0402-2 CONTA: 111.154-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO A.EF6.06D.A3E.E7B.DA1

001052

Recebemos de ADEMIR DOMINGUES - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 23/01/2024 Dest/Reme: 4622 - ASSOCIACAO HOSP. BENEFICIENTE DO BRASIL Valor Total: 1.900,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.827
Série 001

ADEMIR DOMINGUES - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 1047 - FERRAROPOLIS - GARCA - SP
- CEP: 17400-000
Fone: (14)3471-1788

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.003.827
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 5187 2800 0185 5500 1000 0038 2717 4978 3188

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS	**135240161297153 23/01/2024 09:57:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315008149118		44.518.728/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4622 - ASSOCIACAO HOSP. BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	WILLIAMS		17402-064	23/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3827 - Valor Original: R$ 1.900,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.900,00

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 24/01/2024 Valor : R$ 633,33	Número : 002 Vencimento : 23/02/2024 Valor : R$ 633,33	Número : 003 Vencimento : 24/03/2024 Valor : R$ 633,34	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
40	BATERIA TUDOR TFS 95 PHD	85071090	010	5102	UN	2,0000	950,00000	0,00	1.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI E ISS TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNCIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) BANCO BRADESCO - AGENCIA 005 - CONTA Nº 0036628-5	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/01/2024 09:57:08

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

Fusiontech Sistemas - Visual Contab

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 36.628-5

FAVORECIDO: ADEMIR DOMINGUES
CPF/CNPJ: 44.518.728/0001-85
VALOR: R$ 633,33
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013001
AUTENTICACAO SISBB: 6.40A.F30.F74.69F.EAB

NOTA FISCAL
Nº 00004126
SÉRIE 32

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000004126
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0041 2614 1681 1215

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240057242768 / 09.01.2024 - 10:26:46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	09.01.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		30.01.2024	316,86			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
316,86	57,03	0,00	0,00	306,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
10,22	0,00	0,00	0,00	0,00	316,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	ADU8202	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Cilindro			54,480 KG	5,880 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BPE00201302	GAS 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L IMO	2804.40.00	000	5102	M3	6,000	51,106700	306,64	316,86			57,03	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004688369 NFe Cobertura: 000109001-031 .
Lotes dos produtos: BPCSAAA2AC = 6,000 CIL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 1,62

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080248908293980466910009596110000031686
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.002
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	316,86
VALOR COBRADO	316,86

NR.AUTENTICACAO 4.349.DE6.A40.3C7.CFC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

001036

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000251 - 1
Autenticidade
IFQ1-X3ES
Data de Emissão
16/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAI

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 22.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 15,10 - Aliq: 0,07%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**22.800,00**	**3,1715%**	**723,10**	**22.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 22.800,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 22.800,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013003
AUTENTICACAO SISBB: F.61E.41F.D66.CCD.8DF

001058

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
16509	24/01/2024	24/01/2024 às 10:51:34	2861-2046-9583

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones: (18) 3622-5803

E-Mail's: expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	219,00	0,00	0,00	6.57

Valor Total dos Serviços - R$6,57

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DEZEMBRO/2023 - SETOR UTI - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6,57

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem Incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6,57

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O credito gerado estará disponivel somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **16509** emitida em **24/01/2024** às **10:51:34** - Cód Verif **2861-2046-9583**
Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2024 Valor Total R$ **6,57** Valor Líquido R$ **6,57**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Cafeviço
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096856881527396120000000657
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.004
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6,57
VALOR COBRADO	6,57

==========

NR.AUTENTICACAO F.665.333.D04.801.C9D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001040

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6165

Código de Verificação de Autenticidade
EGBA15KF5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 11:59:22

Chave de Acesso
2018103M1JTR0CZKQ5EYSLU7Q0CZ1S28

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	138,30	R$ 138,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 138,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 138,30	R$ 2,77	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 138,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$18,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$3,72

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6165** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EGBA15KF5**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

U.T.I.

Relação de Exames

☆

Exames solicitados no período de 01/12/2023 00:00 a 31/12/2023 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ **Relatório Sintético**

Convênio: **102 - AHBB Periódicos - UTI**

Guia: 410988	**Miriam Galdino Pereira** Nascimento em **26/07/1985**	Emissão em **27/12/2023 07:28** Retorno em **29/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411166	**Rafael Batista de Oliveira** Nascimento em **30/01/1989**	Emissão em **28/12/2023 07:37** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:37**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:37**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:38**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **2 guias, 8 exames e 2 pacientes**		**R$ 138,30**
	Descontos: **R$ 0,00**	

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 407178	**Aline Maria Braga da Silva** Nascimento em **15/03/1982**	Emissão em **04/12/2023 06:55** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 408280	**Renata Ribeiro Branco** Nascimento em **16/11/1970**	Emissão em **08/12/2023 09:54** Retorno em **12/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 408317	**Geovani Freitas Savazi** Nascimento em **21/08/1995**	Emissão em **08/12/2023 14:29** Retorno em **12/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410462	**Renan Vitor da Silva Oliveira** Nascimento em **17/07/1992**	Emissão em **21/12/2023 10:49** Retorno em **26/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410472	**Paula Roberta de Oliveira Peloso** Nascimento em **14/07/1981**	Emissão em **21/12/2023 13:49** Retorno em **26/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411531	**Amanda Guimarães dos Santos** Nascimento em **22/08/1990**	Emissão em **30/12/2023 10:38** Retorno em **03/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **6 guias, 24 exames e 6 pacientes**		**R$ 414,90**
	Descontos: **R$ 0,00**	

Convênio: **148 - AHBB Periódicos - HSL**

Guia: 407207	**Izabel Cristina Vaqueiro** Nascimento em **26/06/1970**	Emissão em **04/12/2023 07:33** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 407304	**Lucas Henrique Manoel do Nascimento** Nascimento em **09/01/1997**	Emissão em **04/12/2023 09:45** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 407350	**Gabriele Cristine da Silva Cardoso** Nascimento em **07/07/1996**	Emissão em **04/12/2023 14:26** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 407438	**Sergio Pedro de Lima** Nascimento em **27/01/1968**	Emissão em **05/12/2023 07:42** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: GLICE	**A** Solicitado em **05/12/2023 07:43**	Preço: R$ 8,00
Total Guia: **1 exame**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 8,00**
Guia: 409517	**Natalia Cristina Cornelio** Nascimento em **09/03/1996**	Emissão em **15/12/2023 10:47** Retorno em **19/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410065	**Wilian Jose da Silva Izidoro** Nascimento em **25/06/2000**	Emissão em **19/12/2023 11:05** Retorno em **21/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410286	**Miriam Aparecida Caporalini Leonele** Nascimento em **31/05/1983**	Emissão em **20/12/2023 14:43** Retorno em **22/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 410578	**Alcione Conceição Ivo Dos Santos** Nascimento em **08/12/1977**		Emissão em **22/12/2023 08:57** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	001044 Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410610	**Priscila Dias Batista** Nascimento em **27/08/1991**		Emissão em **22/12/2023 12:17** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410618	**Thaisa Cristina Konda Moreno** Nascimento em **24/11/1985**		Emissão em **22/12/2023 13:36** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410962	**Maria Aparecida Garcia** Nascimento em **21/04/1961**		Emissão em **27/12/2023 07:04** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:04**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:04**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:05**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:05**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 410972	**Ivanilda Souza Santos** Nascimento em **20/12/1977**		Emissão em **27/12/2023 07:10** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**S**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**S**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 411071	**Catiene Regina Candida de Souza** Nascimento em **13/11/1979**		Emissão em **27/12/2023 13:00** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 13,50

Apelido: PPF	S	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	001045 Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	S	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 411079	**Jessica Alves de Souza** Nascimento em **02/08/1993**		Emissão em **27/12/2023 14:58** Retorno em **29/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411090	**Edirlene Maria dos Santos** Nascimento em **19/10/1978**		Emissão em **27/12/2023 16:27** Retorno em **29/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411180	**Caroline de Oliveira Daum** Nascimento em **21/12/1991**		Emissão em **28/12/2023 08:09** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411208	**Odair Jose da Silva Lopes** Nascimento em **08/07/1990**		Emissão em **28/12/2023 08:47** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411218	**Edna Satiro Ferreira** Nascimento em **30/09/1969**		Emissão em **28/12/2023 09:13** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	001046 **R$ 69,15**
Guia: 411240	**Gisela Aparecida Pereira** Nascimento em **02/10/1964**	Emissão em **28/12/2023 10:16** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:17**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411241	**Marly Venancio Jacinto Vejan** Nascimento em **24/08/1968**	Emissão em **28/12/2023 10:21** Retorno em **03/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A** Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 411277	**Leide Sabrina Justino** Nascimento em **27/12/1982**	Emissão em **28/12/2023 16:24** Retorno em **03/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A** Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A** Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A** Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 411465	**Oziel Henrique dos Santos** Nascimento em **16/10/1991**	Emissão em **29/12/2023 13:45** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411466	**Marcia Costa Garcia Tavares** Nascimento em **01/07/1984**	Emissão em **29/12/2023 13:48** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **121 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **23 guias, 89 exames e 23 pacientes**		**R$ 1.428,55**
	Descontos: **R$ 0,00**	

Total Geral: **31 guias, 121 exames e 31 pacientes** **R$ 1.981,75**

Descontos: **R$ 0,00**

001047

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001863022810081181082996120000013830
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.005
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	138,30
VALOR COBRADO	138,30

==========

NR.AUTENTICACAO 0.00C.1C5.150.B68.468

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6160

Código de Verificação de Autenticidade
KDLB6RTSR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 11:29:48

Chave de Acesso
201805977T7YQT6O5J0BBRMNTKWHFV1R

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	8.800,00	R$ 8.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.800,00**	**R$ 176,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.183,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$236,72

Informações Complementares

Rogerio Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6160** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KDLB6RTSR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001353022510081181009296120000880000
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.006
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	8.800,00
VALOR COBRADO	8.800,00

NR.AUTENTICACAO 6.4F9.657.BD8.FED.8E3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

001051

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740 - CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto - SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**03/01/2024**	**03/01/2024 11:02:17**	**CD 7D C6**	**518**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
127	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	03/01/2024

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
17400-000	Garça / SP		clsato@ahbb.org.br

Local dos Serviços

Garça - São Paulo

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -
01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -
01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALIQUOTA DE ISS A 2,79%

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SICOOB
AG: 3195
C/C: 6006-2

Contrato N. 2023/00003 - Ref. Jan/2024 - Vencto. 27/01/2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	**2,5000**	1401	3312103

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.420,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.420,00	R$ 35,50	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 1.420,00**

Informações Complementares

•.

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento 001052
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740- CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733- Fone (16) 8867-9644 -3543402- SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**03/01/2024**	**CD 7D C6**	**518**

Número da CC-e	Data de Emissão da CC-e
1	09/01/2024 13:55:00

Consulte a autenticidade da nota eletrônica acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
17400-000	Garça / SP		clsato@ahbb.org.br

Local dos Serviços
Garça - São Paulo

Descrição dos Serviços - Retificação

CORREÇÃO N DO CONTRATO: 013/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3195-X - SICOOB CREDICOCAPEC
CONTA: 6.006-2

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.420,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013007
AUTENTICACAO SISBB: A.55F.A03.219.C3B.95B

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5681

Código de Verificação de Autenticidade
6AKRQO87I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/01/2024 às 13:47:35

Chave de Acesso
2019827CN192RLD82HGOR6NIBBO4GIXX

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 25 passes serie C. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	137,50	R$ 137,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 137,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 137,50**	**R$ 4,13**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 137,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$18,49 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$3,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5681** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6AKRQO87I**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –fevereiro/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
Fernanda de Oliveira	HSL	26	01/02/24	

Ana Paula da [illegible]
RG [illegible]9.384-
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

001065

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 137,50
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013008
AUTENTICACAO SISBB: B.0F4.394.C73.B6C.B7F

001057

Município de Brasilândia de Minas - MG

Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização
Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/1

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65a19638 Nº NFS-e: 2024/1	Data de Emissão: 12/01/2024 16:42:48 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA

CNPJ: 37.140.755/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1816

Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG

Telefone: (12) 9921-0429 E-mail: dragisellesaggioro@hotmail.com

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066

E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 18.275,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 18.275,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.275,00
Aliquota	Valor do ISSQN	Valor Total	**Valor Líquido**	
2,00	R$ 365,50	R$ 18.275,00	**R$ 18.275,00**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/1
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA
CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00
VALOR: R$ 18.275,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013009
AUTENTICACAO SISBB: 5.2D5.582.46A.E88.708

001053

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	109
Data de Emissão	13/01/2024
Data e Hora da Competência	13/01/2024 às 08:01:18
Código de Verificação	2413-7145-8545

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	8.050,0000	1,00	6,00	8.050,00

Valor Total dos Serviços - R$8.050,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 8.050,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX: 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R$ 483.00 (6.00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 8.050,00

Item da Lista

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	**Local de Prestação**
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	8.050,00	0,00	0,00	161,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 8.050,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **109** emitida em **13/01/2024** às **08:01:18** - Cód Verif **2413-7145-8545**
Condições de Pagamento: Vencimento: 13/01/2024 Valor Total R$ **8.050,00** Valor Líquido R$ **8.050,00**

Ass. _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroso
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 8.050,00
DEBITO EM: 30/01/2024

==========

DOCUMENTO: 013010
AUTENTICACAO SISBB: F.65B.606.95B.368.2CC

001061

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000254 - 1
Autenticidade
RRL6-UVUT
Data de Emissão
17/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAI

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 9.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,17%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.600,00**	**3,1715%**	**304,46**	**9.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.600,00

Ana Carolina Barroquei
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 9.600,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013011
AUTENTICACAO SISBB: 0.6A4.7FB.0B7.55E.B1B

001063

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876
CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO
Município: Costa Rica - MS
E-mail: contabilarnaut@gmail.com
Fone: (67) 99950-7276

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
45.744.816/0001-68	****	558989

Número da NFS-e	
202400000000086	
Data do Serviço	Código Verificador
12/01/2024	**d894da77e**

MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS
Subsecretária Municipal de Receita e Controle
Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
12/01/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (67) 3532-5198 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço
Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	5.500,00	2,00	110,00	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
5.500,00	110,00	0,00	0,00	110,00	0,00

Valor Total da NFS-e	5.500,00	Valor Líquido da NFS-e	5.500,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$220,00; Est: R$0,00; Fed: R$739,75; Total Aprox: R$959,75. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 12/01/2024 às 17:04:24.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000086d894da77e45744816000168

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	202400000000086	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 12/01/2024	
___/___/_____ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor	NFS-e d894da77e	

Consulta realizada em 12/01/2024 às 17:04:24.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68
VALOR: R$ 5.500,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013012
AUTENTICACAO SISBB: 6.7CE.858.339.3C2.C39

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
202

Código de Verificação de Autenticidade
B8TJOAI2I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 19:02:44

Chave de Acesso
2014921FZM0524FNKNJX0ZLAY3JQI6U7

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		**2101918**	**000102256**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		**CASCATA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	**Garça-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**SALA 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 8.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.800,00	R$ 8.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**2,6874%**	**0000040000003**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.800,00**	**R$ 236,49**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.183,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$203,28 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **202** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B8TJOAI2I**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 50.301.582-7

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 8.800,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013013
AUTENTICACAO SISBB: E.E7B.64C.823.38C.789

001067

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000255 - 1
Autenticidade
WYYK-JW1A
Data de Emissão
17/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAI

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na coordenação médico do pronto atendimento hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,76%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,1715%**	**69,77**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013014
AUTENTICACAO SISBB: B.433.924.AE4.C10.99C

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
56

Código de Verificação de Autenticidade
47SMVR81S

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 15:16:47

Chave de Acesso
2014649N7PK6VIP7FKEDR10DERLWE82Q

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.707.353/0001-27		**2413623**	**000115091**	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame das Resedas, 385	**SALA 1**	**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-086	**Garça-SP**	**(11) 7798-0238**	**8402RB@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP	Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000		**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICO EXAMINADOR - 6 CONSULTAS - NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 120,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023	120,00	R$ 120,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 120,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 120,00**	**R$ 2,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 120,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO CORA - 403
AG: 0001 C/C: 2589657-4
PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **56** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **47SMVR81S**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.589.657-4

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 120,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013015
AUTENTICACAO SISBB: C.8C0.A01.6A9.208.92E

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6164

Código de Verificação de Autenticidade
58BAFSRDO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 11:57:44

Chave de Acesso
2018098S6IU2Z0QRKIU41HFOCFK4NLWT

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.428,55	R$ 1.428,55

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.428,55	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.428,55**	**R$ 28,57**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.428,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$192,14 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$38,43

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6164** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **58BAFSRDO**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP

HOSPITALAR

Relação de Exames

☆

Exames solicitados no período de 01/12/2023 00:00 a 31/12/2023 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ **Relatório Sintético**

Convênio: **102 - AHBB Periódicos - UTI**

Guia: 410988	**Miriam Galdino Pereira** Nascimento em **26/07/1985**	Emissão em **27/12/2023 07:28** Retorno em **29/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411166	**Rafael Batista de Oliveira** Nascimento em **30/01/1989**	Emissão em **28/12/2023 07:37** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:37**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:37**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:38**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **2 guias, 8 exames e 2 pacientes**		**R$ 138,30**
	Descontos: **R$ 0,00**	

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 407178	**Aline Maria Braga da Silva** Nascimento em **15/03/1982**	Emissão em **04/12/2023 06:55** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 408280	**Renata Ribeiro Branco** Nascimento em **16/11/1970**	Emissão em **08/12/2023 09:54** Retorno em **12/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 408317	**Geovani Freitas Savazi** Nascimento em **21/08/1995**		Emissão em **08/12/2023 14:29** Retorno em **12/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410462	**Renan Vitor da Silva Oliveira** Nascimento em **17/07/1992**		Emissão em **21/12/2023 10:49** Retorno em **26/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410472	**Paula Roberta de Oliveira Peloso** Nascimento em **14/07/1981**		Emissão em **21/12/2023 13:49** Retorno em **26/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411531	**Amanda Guimarães dos Santos** Nascimento em **22/08/1990**		Emissão em **30/12/2023 10:38** Retorno em **03/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **6 guias, 24 exames e 6 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 414,90**

Convênio: **148 - AHBB Periódicos - HSL**

Guia: 407207	**Izabel Cristina Vaqueiro** Nascimento em **26/06/1970**		Emissão em **04/12/2023 07:33** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 407304	**Lucas Henrique Manoel do Nascimento** Nascimento em **09/01/1997**	Emissão em **04/12/2023 09:45** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	001074 Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 407350	**Gabriele Cristine da Silva Cardoso** Nascimento em **07/07/1996**	Emissão em **04/12/2023 14:26** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 407438	**Sergio Pedro de Lima** Nascimento em **27/01/1968**	Emissão em **05/12/2023 07:42** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: GLICE	**A** Solicitado em **05/12/2023 07:43**	Preço: R$ 8,00
Total Guia: **1 exame**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 8,00**
Guia: 409517	**Natalia Cristina Cornelio** Nascimento em **09/03/1996**	Emissão em **15/12/2023 10:47** Retorno em **19/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410065	**Wilian Jose da Silva Izidoro** Nascimento em **25/06/2000**	Emissão em **19/12/2023 11:05** Retorno em **21/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410286	**Miriam Aparecida Caporalini Leonele** Nascimento em **31/05/1983**	Emissão em **20/12/2023 14:43** Retorno em **22/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 410578	**Alcione Conceição Ivo Dos Santos** Nascimento em **08/12/1977**		Emissão em **22/12/2023 08:57** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	001075 Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410610	**Priscila Dias Batista** Nascimento em **27/08/1991**		Emissão em **22/12/2023 12:17** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410618	**Thaisa Cristina Konda Moreno** Nascimento em **24/11/1985**		Emissão em **22/12/2023 13:36** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410962	**Maria Aparecida Garcia** Nascimento em **21/04/1961**		Emissão em **27/12/2023 07:04** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:04**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:04**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:05**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:05**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 410972	**Ivanilda Souza Santos** Nascimento em **20/12/1977**		Emissão em **27/12/2023 07:10** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**S**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**S**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 411071	**Catiene Regina Candida de Souza** Nascimento em **13/11/1979**		Emissão em **27/12/2023 13:00** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 13,50

Apelido: PPF	S	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	S	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**

Guia: 411079 **Jessica Alves de Souza** Nascimento em **02/08/1993** Emissão em **27/12/2023 14:58** Retorno em **29/12/2023 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 411090 **Edirlene Maria dos Santos** Nascimento em **19/10/1978** Emissão em **27/12/2023 16:27** Retorno em **29/12/2023 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 411180 **Caroline de Oliveira Daum** Nascimento em **21/12/1991** Emissão em **28/12/2023 08:09** Retorno em **01/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 411208 **Odair Jose da Silva Lopes** Nascimento em **08/07/1990** Emissão em **28/12/2023 08:47** Retorno em **01/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 411218 **Edna Satiro Ferreira** Nascimento em **30/09/1969** Emissão em **28/12/2023 09:13** Retorno em **01/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** 031077 **R$ 69,15**

Guia: 411240 **Gisela Aparecida Pereira** Nascimento em **02/10/1964** Emissão em **28/12/2023 10:16** Retorno em **01/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 10:17**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 411241 **Marly Venancio Jacinto Vejan** Nascimento em **24/08/1968** Emissão em **28/12/2023 10:21** Retorno em **03/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 7,00

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 411277 **Leide Sabrina Justino** Nascimento em **27/12/1982** Emissão em **28/12/2023 16:24** Retorno em **03/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 7,00

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 411465 **Oziel Henrique dos Santos** Nascimento em **16/10/1991** Emissão em **29/12/2023 13:45** Retorno em **02/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 411466 **Marcia Costa Garcia Tavares** Nascimento em **01/07/1984** Emissão em **29/12/2023 13:48** Retorno em **02/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **121 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Total Convênio: **23 guias, 89 exames e 23 pacientes** **R$ 1.428,55**

Descontos: **R$ 0,00**

Total Geral: **31 guias, 121 exames e 31 pacientes** **R$ 1.981,75**

Descontos: **R$ 0,00**

001678

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001783022510081181025196120000142855
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.016
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.428,55
VALOR COBRADO	1.428,55

NR.AUTENTICACAO A.6AF.6C5.AA2.E83.93E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

001060

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-886387-1-1	Y21S119367	1/2024	31/01/2024

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL	WILLIAMS - Comple:
	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3750	Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	28	79	09/11/2023 a 07/12/2023	1769	1823		54	54

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
12/202	87	87	1769	33	09/11/2023
11/202	73	73	1682	30	07/10/2023
10/202	77	77	1609	31	07/09/2023
9/2023	78	78	1532	30	07/08/2023
8/2023	87	87	1454	31	08/07/2023
7/2023	73	73	1367	29	07/06/2023
Média	*79,17*	*79,17*			

Discriminação das Receitas

Água	158,44
Esgoto	142,60

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

TOTAL DA CONTA: 301.04

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

26/01/2024 16:04:31

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	1/2024	31/01/2024

	Emissão	Código de Baixa
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: TRAYLER Código de Ligaçao: 006461-0	26/01/2024	2-886387-1-1
	Total da Conta:	301.04

826400000003-8 010400682026 401310301205 008863870013

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82640000003-8	01040068202-6
	40131030120-5	00886387001-3
Data do pagamento		30/01/2024
Valor Total		301,04

DOCUMENTO: 013017
AUTENTICACAO SISBB: 5.52D.F8C.479.F86.D0B

001062

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-886388-1-1	Y23R029953	1/2024	31/01/2024

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3760	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	28	5	09/11/2023 a 07/12/2023	4952	4952		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
CASA FECHADA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
12/202	16	10	4952	33	09/11/2023
11/202	0	10	4936	30	07/10/2023
10/202	0	10	4936	31	07/09/2023
9/2023	8	10	4936	30	07/08/2023
8/2023	0	10	4928	31	08/07/2023
7/2023	5	10	4928	29	07/06/2023
Média	*4,83*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	29,34
Esgoto	26,41

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

TOTAL DA CONTA: 55,75

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< A T E N Ç Ã O >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

26/01/2024 16:04:35

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	1/2024	31/01/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão: 26/01/2024	Código de Baixa: 2-886388-1-1
	Total da Conta:	55,75

826500 00000-3 55750 06820 2-5 40131 03012 0-5 00886 38800 1-2



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82650000000-3	55750068202-5
	40131030120-5	00886388001-2
Data do pagamento		30/01/2024
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 013018
AUTENTICACAO SISBB: 3.029.D42.F4B.374.B2B

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-886390-1-1	E22G022659	1/2024	31/01/2024

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3770	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	28	0	09/11/2023 a 07/12/2023	201	201		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
CASA FECHADA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
12/202	0	10	201	33	09/11/2023
11/202	0	10	201	30	07/10/2023
10/202	0	10	201	31	07/09/2023
9/2023	0	10	201	30	07/08/2023
8/2023	0	10	201	31	08/07/2023
7/2023	0	10	201	29	07/06/2023
Média	*0,00*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	29,34
Esgoto	26,41

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

TOTAL DA CONTA: 55,75

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

26/01/2024 16:04:40

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	1/2024	31/01/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl:	Emissão: 26/01/2024	Código de Baixa: 2-886390-1-1
Código de Ligaçao: 006463-2	Total da Conta:	55,75

826100000007 557500682025 401310301205 008863900018

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82610000000-7	55750068202-5
	40131030120-5	00886390001-8
Data do pagamento		30/01/2024
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 013019
AUTENTICACAO SISBB: A.D34.5F0.D5F.015.610

mateus Ti

001088

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	16508
Data de Emissão	24/01/2024
Data e Hora da Competência	24/01/2024 às 10:44:54
Código de Verificação	8904-9428-9548

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	323,8200	1,00	0,00	0,00	323,82

Valor Total dos Serviços - R$323,82

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DEZEMBRO/2023 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 323,82

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Sem incidência de ISS	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 323,82

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **16508** emitida em **24/01/2024** às **10:44:54** - Cód Verif **8904-9428-9548**

Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2024 Valor Total R$ **323,82** Valor Líquido R$ **323,82**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Conferido
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096856881428296120000032382
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.020
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	323,82
VALOR COBRADO	323,82

NR.AUTENTICACAO C.921.13E.352.E85.EED

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

091088

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
16506
Data de Emissão
24/01/2024
Data e Hora da Competência
24/01/2024 às 10:16:49
Código de Verificação
3427-9560-7578

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARE			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	55.652,00	0,00	0,00	1.669,56

Valor Total dos Serviços - R$1.669,56

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DEZEMBRO/2023 - SETOR HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.669,56

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0.0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.669,56

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **16506** emitida em **24/01/2024** às **10:16:49** - Cód Verif **3427-9560-7578**
Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2024 Valor Total R$ **1.669,56** Valor Líquido R$ **1.669,56**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096856881121596120000166956
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.021
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.669,56
VALOR COBRADO	1.669,56

NR.AUTENTICACAO 7.DC2.D34.267.06D.351

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6170

Código de Verificação de Autenticidade
V3S4XM9T2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/01/2024 às 11:38:20

Chave de Acesso
2018593KPYZCSBSRXTKSS9R55JH43W67

Criada em substituição à NFS-e 6159

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	4.605,29	R$ 4.605,29

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.605,29	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.605,29**	**R$ 92,11**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.605,29

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$619,41 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$123,88

Informações Complementares

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6170** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V3S4XM9T2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001273022210081181058496120000460529
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.022
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.605,29
VALOR COBRADO	4.605,29

NR.AUTENTICACAO D.D11.0E8.10D.310.8A4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000002931 - 1
Autenticidade
UAG4-2COM
Data de Emissão
25/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 352,22 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.182,30**	**5,0000%**	**109,11**	**2.182,30**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.182,30

Rogério Aparecido Rosolino
Líder de Faturamento
RG: 42.442.926-3

HOSPITALAR

Relação de Exames à Pagar

01/12/2023 à 31/12/2023

Exame	Requisição	Paciente	Valor Total
Procedência: AHBB			
Categoria:		**SUS EXTERNO**	
B 11483	06/12/2023	VERA LUCIA FERREIRA DA COSTA	
B 11487	06/12/2023	TEREZA DE ALMEIDA CALEGARI	
B 11701	12/12/2023	ELAINE APARECIDA MARTINS FAUSTINO	
B 11703	12/12/2023	GEOVANA CARLA PORFIRIO	
B 11705	12/12/2023	MARIA JOSE SANCHES VIEIRA	
B 11936	19/12/2023	LAURINDO MARQUELI	
B 11938	19/12/2023	ISABEL CRISTINA MARQUES ALVES	
B 11940	19/12/2023	NANCY THEREZA CABRINI RODRIGUES	
B 11942	19/12/2023	MARIA DE F. DE S. SANTOS	
B 11944	19/12/2023	EVA LEANDRO FELIX	
B 11484	06/12/2023	ISABEL CRISTINA ALVES PEREIRA	
B 11486	06/12/2023	ALDEVINA APARECIDA MARTINS REIS	
B 11488	06/12/2023	MARIA MADALENA TORETA MORGADO	
B 11490	06/12/2023	CARMELINDA DE ARAUJO DA SILVA	
B 11700	12/12/2023	ALVINO PEIXOTO	
B 11702	12/12/2023	NILCE SILVA DO CARMO	
B 11704	12/12/2023	CLIVER DA SILVA PINHEIRO DE SOUSA	
B 11706	12/12/2023	KELLY FABIANA DE LIMA	
B 11935	19/12/2023	ISABEL GONÇALVES DE NOVAIS	
B 11937	19/12/2023	VERA LUCIA FONTES TAVARES	
B 11939	19/12/2023	ROSA DE LOURDES DURO VASQUES	
B 11941	19/12/2023	ANDREA APARECIDA MANTUANI	
B 11943	19/12/2023	ALESSANDRA FIORANI DE OLIVEIRA GOULART	
B 12029	21/12/2023	ROSE MARIA SARDELA RIBEIRO DA CUNHA	
			1.304,96
Procedência: AHBB			
Categoria:		**SUS INTERNO**	
B 11489	06/12/2023	NATÃ BAPTISTA	
B 11591	07/12/2023	ISABELA C. T. PIRES	
B 11699	12/12/2023	LEONILDA DONIZETE DA SILVA	
B 11796	14/12/2023	JESSICA CAROLINA PEREIRA GABRIEL	
B 11798	14/12/2023	CRISTINA APARECIDA VASQUES SEGURA	
B 11800	14/12/2023	ANDREIA PEREIRA	
B 11946	19/12/2023	PERICLES TOBIAS IDELDONSO	
B 12030	21/12/2023	JULIANA ALVES VIEIRA	
B 12097	26/12/2023	ALLANA GOMES CARDOSO	
B 12099	26/12/2023	RUBENS MOREIRA	
B 11478	05/12/2023	MARIA APARECIDA FERNANDES GOMES FRANC	
B 11592	07/12/2023	MARIA DE FATIMA DOS SANTOS	
B 11797	14/12/2023	LUIZ DOS SANTOS	
B 11799	14/12/2023	SONIA APARECIDA SILVERIO NOVAIS	
B 11945	19/12/2023	MARIA LUIZA DOS SANTOS	
B 12031	21/12/2023	KEVEIN MOREIRA DOS ANJOS	
B 12098	26/12/2023	SUELI ALVES FERREIRA	
C 8672	21/12/2023	JOSÉ REINALDO ZAMBONI	
			877,34
			2.182,30

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 09/01/2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 2.182,30
DEBITO EM: 31/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013101
AUTENTICACAO SISBB: 5.E01.5DE.413.B4E.988

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.