ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

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

EXERCÍCIO: 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: JULHO/2024

PAGAMENTO: AGOSTO/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: ___/___/____

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 0568/2024 **Garça, 19 de setembro de 2024.**

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Colaboração nº 003/2023 –Médica Complexidade, referente à competência julho/2024 com pagamento Agosto/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: 2024.09.23 08:08:12 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

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

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Agosto de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 08/13 referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, dos empenhos:**

1816/9	FEDERAL	R$ 500.000,00
1815/26	MUNICIPAL	R$ 180.638,42
12662	ESTADUAL	R$ 100.000,00
12663	MUNICIPAL	R$ 55.000,00
1815/27	MUNICIPAL	R$ 319.127,44
1818/12	FEDERAL	R$ 200.000,00

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

12394	FEDERAL	R$ 27.524,98
12395	MUNICIPAL	R$ 3.027,75

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 08:04:46 -03'00'

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 255	DATA: 31/07/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1816 / 9

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/08/2024

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 520 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 1° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023, PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.877/2024	Bruto **500.000,00** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **500.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATE A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.200.000,00	2.900.000,00	500.000,00	1.300.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **500.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

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: **864**	DATA: 31/07/2024	VENCIMENTO: 05/08/2024	**EMPENHO: 12394**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

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

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
701.000,00	512.398,06	27.524,98	161.076,96

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.877/2024.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS **27.524,98**

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

12394

LIQUIDO **27.524,98**

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 31/07/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 26

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/08/2024

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023. PARCELA 08/13 (PARTE). CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.877/2024.	Bruto **180.638,42** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **180.638,42**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATE A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	4.688.355,75	180.638,42	4.236.448,21

VALOR A SER PAGO R$ **180.638,42**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP. _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ran

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: 31/07/2024	VENCIMENTO: 05/08/2024	**EMPENHO: 12395**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

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

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
01 TESOURO — 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
21.140.000,00	21.092.803,05	3.027,75	44.169,20

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.877/2024.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 3.027,75

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

12395 **LIQUIDO** 3.027,75

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

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: **1068**	DATA: 08/08/2024	VENCIMENTO: 20/08/2024	**EMPENHO: 12662**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

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

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL
00 Recursos Ordinarios
801 TRANSF.ESTADO DECORRENTES EMENDA PARL.IN
021 CUSTEIO UPA- EMENDA DEP. EMIDIO

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
100.000,00	0,00	100.000,00	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023.
PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°19.877/2024.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS **100.000,00**

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

12662

LIQUIDO **100.000,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

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: 941	DATA: 08/08/2024	VENCIMENTO: 20/08/2024	EMPENHO: 12663

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0000 TERMOS

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
08 EMENDAS PARL. INDIVIDUAIS/LEGIS.MUNIC.
00 Recursos Ordinarios
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP
809 13- LICO - EMENDA IMPOSITIVA

CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N° 70 GARCA

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
55.000,00	0,00	55.000,00	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023.
PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°19.877/2024.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 55.000,00

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

12663

LIQUIDO 55.000,00

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

RECIBO

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

GARÇA/SP _____/_____/_____

NOME:
CNPJ/CPF:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 08/08/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 27

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO: DOCUMENTO: VENCIMENTO: 20/08/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 CÓDIGO: 23104

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°19.877/2024.	Bruto **319.127,44** Desconto **0,00**

ES - Estimativa **Líquido** **319.127,44**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	5.007.483,19	319.127,44	3.917.320,77

VALOR A SER PAGO R$ **319.127,44**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP: _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

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 003/2023 – Média Complexidade, referente ao mês de Agosto/2024, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 08:05:17 -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

G3320215518858441
02/09/2024 15:56:06

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37216-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/07/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/08/2024		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	1.750,23 C	
				01/08 16:42 ASSOCIACAO B BRASIL			
01/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	27.222	9.454,98 D	
01/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	27.224	7.868,56 D	
01/08/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	15.573,31 C	0,00 C
				Rende Facil			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	500.000,00 C	
				02/08 09:09 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	27.524,98 C	
				02/08 09:10 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	180.638,42 C	
				02/08 09:06 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	3.027,75 C	
				02/08 09:06 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.201	1.280,41 D	
				B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.202	1.421,53 D	
				INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.203	1.498,90 D	
				MESSER GASES LTDA			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.204	222,26 D	
				MED CENTER COMERCIAL LTDA			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.205	625,00 D	
				INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS			
02/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.206	15.840,00 D	
				237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
02/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.207	275,00 D	
				748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
02/08/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.151.100.053.089	12,30 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.151.100.053.090	12,30 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.151.100.110.914	10,20 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.151.100.110.915	6,80 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	689.986,45 D	0,00 C
				Rende Facil			
05/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	42.192	4.178,51 D	
05/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	42.193	357.008,46 D	
05/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.501	575,00 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
05/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.502	6.140,45 D	
				MESSER GASES LTDA			
05/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.503	3.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
05/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.504	2.625,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
05/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.505	3.000,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			

05/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.506	7.500,00 D	
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT				
05/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.507	2.300,00 D	
			403 0001 032668886000132 32.668.886 LA				
05/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.230		12,30 D	
			Cobrança referente 05/08/2024				
05/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.231		12,30 D	
			Cobrança referente 05/08/2024				
05/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.232		12,30 D	
			Cobrança referente 05/08/2024				
05/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.233		12,30 D	
			Cobrança referente 05/08/2024				
05/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.234		12,30 D	
			Cobrança referente 05/08/2024				
05/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	386.388,92 C	0,00 C
			Rende Facil				
06/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.543		3.463,82 D	
			06/08 12:30 JULIA DE SEIXAS MARTINS				
06/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.601	1.754,39 D	
			104 0305 40121653803 EMILLY NUNES DE S				
06/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.602	1.276,82 D	
			104 0305 39325704803 GRAZIELE DE ANDRA				
06/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.603	2.194,82 D	
			033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI				
06/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.604	2.066,79 D	
			336 0001 42776786883 VANDER DO CARMO L				
06/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.605	3.452,46 D	
			033 0011 32421255848 ANDRE MARTINELLI				
06/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.606	12.372,00 D	
			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI				
06/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.607	4.500,00 D	
			748 3021 040933371000140 ANDERSON CARR				
06/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.051		12,30 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.052		12,30 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.053		12,30 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.054		12,30 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.055		12,30 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.056		12,30 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.057		12,30 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.191.100.144.969		3,40 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.191.100.144.970		479,40 D	
			Cobrança referente 06/08/2024				
06/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	31.650,00 C	0,00 C
			Rende Facil				
07/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	554.015.000.015.801		4.000,00 D	
			07/08 16:37 SOBRAL & STOCO SOC DE AD				
07/08/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		24.018	26.210,22 D	
07/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.701	576,88 D	
			033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.702	6.179,77 D	
			MESSER GASES LTDA				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.703	2.000,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.704	321,76 D	
			FINANCRED SECURITIZADORA S A				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.705	1.760,00 D	
			LEANDRO TELLES DA SILVA				

07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.706	2.909,90 D	
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.707	475,00 D	
			NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.708	2.399,18 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.709	1.318,45 D	
			EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTD				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.710	1.031,50 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.711	675,00 D	
			CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.712	2.658,72 D	
			L.R.C. CONFECCOES LTDA - EPP				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.713	956,80 D	
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.714	139,60 D	
			SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.715	12.262,83 D	
			AIR LIQUIDE BRASIL L				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.716	240,00 D	
			FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.717	34.425,00 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.718	2.434,40 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU				
07/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		80.719	50,70 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU				
07/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.201.100.077.886		12,30 D	
			Cobrança referente 07/08/2024				
07/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	103.038,01 C	0,00 C
			Rende Facil				
08/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		80.801	10.000,00 D	
			748 3022 048209233000125 IRMANDADE DA				
08/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.211.100.074.737		12,30 D	
			Cobrança referente 08/08/2024				
08/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.211.100.159.735		193,80 D	
			Cobrança referente 08/08/2024				
08/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	10.206,10 C	0,00 C
			Rende Facil				
13/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		81.301	6.907,31 D	
			AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA				
13/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	6.907,31 C	0,00 C
			Rende Facil				
14/08/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		17.549	2.759,08 D	
14/08/2024	0000	13105	Impostos		81.401	1.257,49 D	
			PREFEITURA MUN GARCA				
14/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		81.402	1.348,37 D	
			748 3022 13293440819 ROSELY VASCO				
14/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.271.100.101.896		12,30 D	
			Cobrança referente 14/08/2024				
14/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	5.377,24 C	0,00 C
			Rende Facil				
15/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		81.501	622,63 D	
			033 1600 019002553000101 ACCELERARE DE				
15/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.281.100.110.657		12,30 D	
			Cobrança referente 15/08/2024				
15/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.281.100.164.183		3,40 D	
			Cobrança referente 15/08/2024				
15/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	638,33 C	0,00 C
			Rende Facil				
16/08/2024	0000	14175	TED Devolvida		300.007	485,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
16/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		81.601	485,00 D	
			104 0305 014668590000130 JOSE APARECID				

16/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.291.100.125.276	12,30 D	
			Cobrança referente 16/08/2024			
16/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	12,30 C	0,00 C
			Rende Facil			
19/08/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	100.000,00 C	
			19/08 11:14 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
19/08/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	55.000,00 C	
			19/08 11:12 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
19/08/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	319.127,44 C	
			19/08 11:12 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
19/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009.913	2.814,48 D	
			19/08 19:19 BRANCO E SARAUZA LTDA ME			
19/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.210,99 D	
			19/08 19:19 WELINTON GONCALVES MOREI			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.901	277,24 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.902	720,86 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.903	1.142,82 D	
			BANCO SOFISA S/A			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.904	591,20 D	
			CM HOSPITALAR SA			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.905	1.033,96 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.906	3.872,95 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.907	857,50 D	
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.908	1.974,03 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.909	2.593,22 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.910	1.018,40 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.911	2.069,76 D	
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.912	4.775,29 D	
			MESSER GASES LTDA			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.913	2.695,00 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.914	2.992,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.915	736,00 D	
			SOMA SP PROD HOSP LTDA			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.916	884,35 D	
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.917	1.055,60 D	
			MULTIFARMA COM E R LTDA			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.918	2.403,59 D	
			MEDILAR			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.919	1.517,70 D	
			KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR			
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.920	1.956,02 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
19/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	434.934,48 D	0,00 C
			Rende Facil			
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562	7.660,77 D	
			20/08 16:52 R. A. DE SOUZA E MORAES			
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562	1.958,41 D	
			20/08 16:52 R. A. DE SOUZA E MORAES			
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.256,26 D	
			20/08 16:06 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	38.932,94 D	
			20/08 16:06 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	40.228,04 D	

			20/08 16:06 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	5.652,13 D
			20/08 16:07 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.823,27 D
			20/08 16:07 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.257,20 D
			20/08 16:07 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.001	3.266,67 D
			756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.002	2.100,00 D
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.003	3.150,00 D
			033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.004	1.400,00 D
			403 0001 048724160000100 ZORZELA MEDIC		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.005	1.051,94 D
			260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.006	1.403,88 D
			260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.007	1.751,94 D
			341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.008	4.901,94 D
			260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.009	4.550,00 D
			260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.010	1.400,00 D
			260 0001 055576437000160 IKEDA ODA SER		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.011	8.413,58 D
			748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.012	2.100,00 D
			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.013	13.766,67 D
			756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.014	800,00 D
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.015	1.283,33 D
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.016	10.100,00 D
			033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.017	11.825,10 D
			336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.018	1.313,90 D
			748 0903 040590336000176 TELO SERVICOS		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.019	10.381,39 D
			260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.020	700,00 D
			756 5004 055684255000102 PINA VIEIRA S		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.021	1.162,78 D
			260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.022	4.431,39 D
			341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.023	881,39 D
			260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.024	5.232,51 D
			748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.025	700,00 D
			260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.026	1.750,00 D
			260 0001 055576437000160 IKEDA ODA SER		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.027	16.206,95 D
			748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.028	15.000,00 D
			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.029	5.000,00 D
			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		

20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.721	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.722	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.723	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.724	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.725	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.726	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.727	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.728	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.729	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.730	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.731	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.732	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.733	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.734	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.735	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.736	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.737	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.738	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.739	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.740	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.741	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.742	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.743	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.744	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.745	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.746	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.747	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.748	12,30 D	
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/08/2024	842.331.200.167.749	12,30 D	
20/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	245.151,08 C	0,00 C
21/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA	82.101	1.656,97 D	
21/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 053968629000196 53.968.629 FE	82.102	954,40 D	
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.103	1.225,06 D	

			ALFALAGOS LTDA			
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.104	4.825,20 D
			BELIVE COMERCIO P H EIRELI			
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.105	270,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.106	1.029,43 D
			B R HOSP D LTDA			
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.107	1.094,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.108	1.100,00 D
			VITAL MEDIC REPRESENTACOES COM			
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.109	1.143,75 D
			ALFALAGOS LTDA			
21/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.790		12,30 D
			Cobrança referente 21/08/2024			
21/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.791		12,30 D
			Cobrança referente 21/08/2024			
21/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	13.323,41 C 0,00 C
			Rende Facil			
22/08/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.215		2.695,00 C
			22/08 15:08 ASSOCIACAO H B BRASIL			
22/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.605.000.001.089		1.028,38 D
			22/08 15:05 TRIUNFAL MARILIA COM LTD			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.201	30.228,30 D
			260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.202	10.500,00 D
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.203	700,00 D
			260 0001 052882536000181 ANA LAURA REZ			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.204	4.150,00 D
			403 0001 055457843000103 REATTI BATIST			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.205	700,00 D
			260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.206	1.751,94 D
			403 0001 055457843000103 REATTI BATIST			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.207	9.800,00 D
			033 0092 041544256000147 ISABELLA GONC			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.208	4.000,00 D
			237 0008 044913641000102 MEDICINA MART			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.209	1.642,37 D
			756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.210	1.400,00 D
			748 0740 055874496000114 MANOELA C. LO			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.211	12.431,39 D
			403 0001 055459620000185 LAFREITAS LTD			
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.212	810,00 D
			THA THI F MANIPULACAO LTDA ME			
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.213	684,60 D
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.214	460,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		82.215	5.623,48 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		82.216	485,00 D
			260 0001 056869286000109 56.869.286 JO			
22/08/2024	0000	13105	Pagamento conta luz		82.217	516,12 D
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
22/08/2024	0000	13105	Pagamento conta luz		82.218	413,93 D
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.670		12,30 D
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.671		12,30 D
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.672		12,30 D
			Cobrança referente 22/08/2024			

22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.673	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.674	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.675	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.676	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.677	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.678	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.679	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.680	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.681	12,30 D	
			Cobrança referente 22/08/2024			
22/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	84.778,11 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.601	2.800,00 D	
			077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.602	231,00 D	
			NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.603	682,89 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.604	50,70 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.605	262,50 D	
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.606	1.040,00 D	
			DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERC			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.607	1.007,50 D	
			K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.608	2.826,96 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.609	350,00 D	
			FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M			
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.610	974,00 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
26/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.391.100.303.504	12,30 D	
			Cobrança referente 26/08/2024			
26/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	10.237,85 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/08/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	1.662,40 C	
			28/08 15:53 ASSOCIACAO B BRASIL			
28/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.460	79,80 D	
			28/08 15:49 THIAGO H G QUERO			
28/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.801	590,30 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
28/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.802	26.243,46 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
28/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.803	231,40 D	
			237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
28/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.804	550,00 D	
			748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
28/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.411.100.171.535	12,30 D	
			Cobrança referente 28/08/2024			
28/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.411.100.171.536	12,30 D	
			Cobrança referente 28/08/2024			
28/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	26.057,16 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.097.000.087.217	6.000,00 D	
			29/08 16:48 MENEZES M S M EIRELI			
29/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	3.519,37 D	

			29/08 16:32 FERREIRA A S M EIRELI		
29/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.026.766	3.220,00 D
			29/08 16:48 BELLUZZI & CIA LTDA		
29/08/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	27.369	22.984,26 D
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.901	3.440,00 D
			756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.902	6.664,00 D
			077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.903	3.525,00 D
			033 0826 049721559000108 PAULO ERNESTO		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.904	1.280,00 D
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.905	2.333,43 D
			748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.906	5.985,61 D
			237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.907	4.328,06 D
			403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.908	4.000,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.909	7.146,22 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.910	4.955,28 D
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.911	3.877,00 D
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.912	18.000,00 D
			077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.913	7.500,00 D
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.914	15.016,00 D
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.915	14.077,50 D
			CENTRO MEDICO SALGADO FILHO		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.916	2.815,50 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.917	13.289,16 D
			CLINICA MIRANDA LTDA		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.918	2.150,00 D
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.919	6.160,00 D
			TAMIRIS LEMES V S MEDICOS		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.920	2.252,25 D
			OBA OGAWA LTDA		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.921	16.600,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.922	6.435,00 D
			260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.137	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.138	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.139	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.140	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.141	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.142	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.143	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.144	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.145	12,30 D

			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.146	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.147	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.148	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.149	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.150	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.151	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	187.738,14 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	776,46 D	
			30/08 16:46 ASSOCIACAO B BRASIL			
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.001	411,60 D	
			033 2271 054360623008936 VIACAO PIRACI			
30/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	83.002	778,50 D	
			NATAN VASCOUTO SILVA			
30/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.117	12,30 D	
			Cobrança referente 30/08/2024			
30/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	892.431.200.116.664	27,20 D	
			Cobrança referente 30/08/2024			
30/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	2.006,06 C	0,00 C
31/08/2024	0000	00000	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência
3062-7

Conta
37216-1

Cliente
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ
45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Agosto/2024

Saldo bruto em **31/07/2024**	R$ 190.897,36
Aplicações no mês:	R$ 1.124.920,93
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.129.083,33
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 162,23
Rendimentos no mês:	R$ 418,44
Saldo bruto em **30/08/2024**:	R$ 186.991,17

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
31/07/2024	Saldo Anterior	R$ 190.267,87	R$ 629,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/08/2024	Resgate	R$ 15.570,89	R$ 5,50	R$ 0,00	R$ 3,08	R$ 15.573,31
02/08/2024	Aplicação	R$ 689.986,45	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 689.986,45
05/08/2024	Resgate	R$ 153.736,10	R$ 66,42	R$ 0,00	R$ 28,56	R$ 153.773,96
05/08/2024	Resgate	R$ 232.614,04	R$ 9,13	R$ 0,00	R$ 8,21	R$ 232.614,96
06/08/2024	Resgate	R$ 31.649,65	R$ 2,48	R$ 0,00	R$ 2,13	R$ 31.650,00
07/08/2024	Resgate	R$ 103.035,94	R$ 12,13	R$ 0,00	R$ 10,06	R$ 103.038,01
08/08/2024	Resgate	R$ 10.205,78	R$ 1,60	R$ 0,00	R$ 1,28	R$ 10.206,10
13/08/2024	Resgate	R$ 6.906,61	R$ 1,89	R$ 0,00	R$ 1,19	R$ 6.907,31
14/08/2024	Resgate	R$ 5.376,56	R$ 1,68	R$ 0,00	R$ 1,00	R$ 5.377,24
15/08/2024	Resgate	R$ 638,23	R$ 0,22	R$ 0,00	R$ 0,12	R$ 638,33
16/08/2024	Resgate	R$ 12,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12,30
19/08/2024	Aplicação	R$ 434.934,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 434.934,48
20/08/2024	Resgate	R$ 245.081,77	R$ 115,51	R$ 0,00	R$ 46,20	R$ 245.151,08
21/08/2024	Resgate	R$ 13.319,05	R$ 6,80	R$ 0,00	R$ 2,44	R$ 13.323,41

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
22/08/2024	Resgate	R$ 41.146,52	R$ 22,62	R$ 0,00	R$ 7,46	R$ 41.161,68
22/08/2024	Resgate	R$ 43.615,91	R$ 5,13	R$ 0,00	R$ 4,61	R$ 43.616,43
26/08/2024	Resgate	R$ 10.237,36	R$ 2,01	R$ 0,00	R$ 1,52	R$ 10.237,85
28/08/2024	Resgate	R$ 26.055,01	R$ 7,16	R$ 0,00	R$ 5,01	R$ 26.057,16
29/08/2024	Resgate	R$ 187.718,08	R$ 58,98	R$ 0,00	R$ 38,92	R$ 187.738,14
30/08/2024	Resgate	R$ 2.005,80	R$ 0,70	R$ 0,00	R$ 0,44	R$ 2.006,06
30/08/2024	Saldo Final	R$ 186.263,20	R$ 727,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 02/09/2024 às 16:06

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS

AHBB | REDE SANTA CASA

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
45.349.461/0009-60
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARÇA - SP

PERÍODO: 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/C 37216-1

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	01-08-2024 17:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTO	29196 - SEDE	CRÉDITO		DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	R$1.750,23
REALIZADO	01-08-2024 10:18:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-9.454,98
REALIZADO	01-08-2024 10:18:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-7.868,56
REALIZADO	01-08-2024 17:50:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$15.573,31
REALIZADO	02-08-2024 14:02:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$500.000,00
REALIZADO	02-08-2024 14:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$27.524,98
REALIZADO	02-08-2024 14:01:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$180.638,42
REALIZADO	02-08-2024 14:05:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$3.027,75
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11535 - B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A. (STERICYCLE	DÉBITO	110177	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-1.280,41
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DÉBITO	21127	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-1.421,53
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	6476	GASES MEDICINAIS	R$-1.498,90
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DÉBITO	558016	MATERIAL HOSPITALAR	R$-222,26
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	28965 - INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	DÉBITO	24015	MEDICAMENTOS	R$-625,00
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DÉBITO	290	CARDIOLOGIA	R$-15.840,00
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DÉBITO	5878	VALE TRANSPORTE	R$-275,00
REALIZADO	02-08-2024 17:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-41,60
REALIZADO	02-08-2024 17:53:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-689.986,45
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-4.178,51
REALIZADO	05-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-357.008,46
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DÉBITO	35	CONTROLE DE PRAGAS	R$-230,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DÉBITO	3841	CONTROLE DE PRAGAS	R$-345,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	42274	GASES MEDICINAIS	R$-6.140,45
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	11543 - GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO	DÉBITO	198	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	R$-3.000,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	26062 - TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	DÉBITO	232	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-2.625,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	63951 - NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	DÉBITO	33	SERVICOS CONTABEIS	R$-3.000,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DÉBITO	104	PROFISSIONAL PJ	R$-7.500,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	46753 - LARISSA MICHELAN BRUNELLI 42357699876	DÉBITO	9	SERVIÇOS DE EDUCADOR FISICO	R$-2.300,00
REALIZADO	05-08-2024 17:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-61,50
REALIZADO	05-08-2024 18:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$386.388,92
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-3.463,82
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-1.754,39
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-1.276,82
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-2.194,82
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-2.066,79
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-3.452,46
REALIZADO	06-08-2024 16:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	DÉBITO	227	IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA-P.J.	R$-7.000,00
REALIZADO	06-08-2024 16:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	DÉBITO	228	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-3.400,00
REALIZADO	06-08-2024 16:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	DÉBITO	229	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-1.972,00
REALIZADO	06-08-2024 16:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	35342 - ANDERSON CARRIJO DA COSTA	DÉBITO	13	SALARIO	R$-4.500,00
REALIZADO	06-08-2024 17:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-568,90
REALIZADO	06-08-2024 17:59:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$31.650,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	59772 - SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	DÉBITO	1305	ASSESSORIA JURIDICA	R$-4.000,00
REALIZADO	07-08-2024 17:42:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-26.210,22
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-576,88
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	42936	GASES MEDICINAIS	R$-6.179,77
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1894027	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.000,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DÉBITO	15102	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-321,76
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78052 - LEANDRO TELLES DA SILVA - PRESTADOR	DÉBITO	29	MANUTENCAO DE VEICULO	R$-1.225,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	78053 - LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897	DÉBITO	61	MANUTENCAO DE VEICULO	R$-535,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	18412	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-2.909,90
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9637 - NITROPEC NITR. LIQ. E INS. ART. LTDA	DÉBITO	73972	GASES MEDICINAIS	R$-475,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DÉBITO	48929	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-2.399,18
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	29794 - EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	DÉBITO	3647	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-1.318,45
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DÉBITO	20968	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.031,50
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	DÉBITO	64997	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-675,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	58387 - LRC CONFECÇÕES LTDA ME	DÉBITO	34984	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-2.658,72
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DÉBITO	25756	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-956,80
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11529 - SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGIC	DÉBITO	121024	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL	R$-139,60
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9675 - AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	DÉBITO	19105	LOCAÇÃO DE CONCENTRADOR	R$-12.262,83
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	28964 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME	DÉBITO	799	MANUTENCAO DE VEICULO	R$-200,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	28966 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME - SERVIÇOS	DÉBITO		MANUTENCAO DE VEICULO	R$-40,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	15037	VALE ALIMENTACAO	R$-34.425,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	41091	PLANO DE SAUDE	R$-2.434,40
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	41088	PLANO DE SAUDE	R$-50,70
REALIZADO	07-08-2024 21:49:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-12,30
REALIZADO	07-08-2024 21:52:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$103.038,01

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	08-08-2024 09:23:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESA DE OCUPACAO	12795 - ALUGUEL	DÉBITO		ALUGUEL	R$-10.000,00
REALIZADO	08-08-2024 21:54:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-206,10
REALIZADO	08-08-2024 21:56:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$10.206,10
REALIZADO	13-08-2024 15:09:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	48022 - AUTO POSTO GUANABARA	DÉBITO	10325	ABASTECIMENTO DE VEICULOS	R$-6.907,31
REALIZADO	13-08-2024 15:53:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$6.907,31
REALIZADO	14-08-2024 13:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-2.759,08
REALIZADO	14-08-2024 15:10:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		INVESTIMENTO	R$-1.190,10
REALIZADO	14-08-2024 15:10:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-67,39
REALIZADO	14-08-2024 15:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-1.348,37
REALIZADO	14-08-2024 16:00:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-12,30
REALIZADO	14-08-2024 15:54:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$5.377,24
REALIZADO	15-08-2024 13:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	48223 - ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO	DÉBITO	5363	LOCACAO DE SISTEMA MEDICO	R$-622,63
REALIZADO	15-08-2024 15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-15,70
REALIZADO	15-08-2024 16:02:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$638,33
REALIZADO	19-08-2024 15:33:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$100.000,00
REALIZADO	19-08-2024 15:32:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$55.000,00
REALIZADO	19-08-2024 15:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$319.127,44
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DÉBITO	838	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-2.814,48
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DÉBITO	1930	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.210,99
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DÉBITO	24911	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-277,24
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1894882	MATERIAL HOSPITALAR	R$-720,86
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	782909	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.142,82
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	3984	MATERIAL HOSPITALAR	R$-591,20
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	81763	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.033,96
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DÉBITO	7799431	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-3.872,95
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	15090 - MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DÉBITO	3099	MATERIAL EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-857,50
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	128140	MEDICAMENTOS	R$-1.974,03
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	9799	SISTEMA PONTO	R$-2.593,22
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	22225	MEDICAMENTOS	R$-1.018,40
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	58780 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HO	DÉBITO	14432	MEDICAMENTOS	R$-2.069,76
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	43382	GASES MEDICINAIS	R$-4.775,29
REALIZADO	19-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP	DÉBITO	65871	MEDICAMENTOS	R$-2.695,00
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DÉBITO	817664	MENSALIDADE SINDICATO	R$-2.992,00
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	279046	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-736,00
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR	DÉBITO	421854	MATERIAL HOSPITALAR	R$-884,35
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DÉBITO	252198	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.055,60
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DÉBITO	1102163	MEDICAMENTOS	R$-2.403,59
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	55985 - KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAM	DÉBITO	8413	MEDICAMENTOS	R$-1.517,70
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	693027	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.956,02
REALIZADO	19-08-2024 18:27:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-434.934,48
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49370 - R. A. DE SOUZA E MORAES	DÉBITO	165	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-7.660,77

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49376 - R. A. DE SOUZA E MORAES	DÉBITO	166	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.958,41
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R$-11.256,26
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-38.932,94
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R$-40.228,04
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-480,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PSQUIATRIA	R$-450,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-378,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-338,09
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-336,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-289,58
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		OFTALMOLOGIA	R$-191,70
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-177,60
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-160,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PSQUIATRIA	R$-150,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-147,41
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-126,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-117,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-112,70
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-112,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-105,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-104,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PSQUIATRIA	R$-97,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-96,53
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ORTOPEDIA	R$-93,66
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CARDIOLOGIA	R$-91,20
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-90,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-90,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-82,89
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-81,90
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-73,25
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-72,80
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		OFTALMOLOGIA	R$-63,90
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-62,74
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-59,20
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-49,14
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-42,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-42,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		OFTALMOLOGIA	R$-41,54
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-39,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-38,48
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-35,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-31,94
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-31,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ORTOPEDIA	R$-31,22
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CARDIOLOGIA	R$-30,40
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-30,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-30,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-27,63
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-25,35
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-22,75
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-21,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-21,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R$-20,40
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ORTOPEDIA	R$-20,29
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CARDIOLOGIA	R$-19,76
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-19,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-19,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-17,96
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-14,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-14,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-10,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-10,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-9,10
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-9,10
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-7,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-7,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-6,83
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R$-6,80
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-4,55
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-4,55
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R$-4,42
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-3,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-2,27
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-240,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PSQUIATRIA	R$-225,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-189,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R$-169,05
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-168,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-144,79
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		OFTALMOLOGIA	R$-95,85
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-88,80
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-73,70

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9537 - INSS A RECOLHER	DÉBITO		INVESTIMENTO	R$-1.257,20
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-58,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-52,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ORTOPEDIA	R$-46,83
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CARDIOLOGIA	R$-45,60
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-45,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-45,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-41,45
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-21,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-21,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-15,75
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-10,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-10,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R$-10,20
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-5,25
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49709 - CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	DÉBITO	202414	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-3.266,67
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DÉBITO	28	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-2.100,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14509 - COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	172	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-3.150,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48303 - ZORZELA MEDICINA E SAUDE LTDA	DÉBITO	34	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.400,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38476 - GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	37	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.051,94
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66899 - ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	29	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.403,88
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA	DÉBITO	9	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.751,94
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58308 - ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	44	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-4.901,94
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	60200 - THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS L	DÉBITO	32	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-4.550,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	78574 - IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	3	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.400,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	2024000104	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-8.413,58
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	93	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-2.100,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49709 - CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	DÉBITO	202413	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-13.766,67
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DÉBITO	27	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-800,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DÉBITO	26	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-1.283,33
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14509 - COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	171	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-10.100,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11454 - FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	DÉBITO	184	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-11.825,10
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53576 - TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	55	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-1.313,90
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38476 - GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	38	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-10.381,39
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77418 - PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	9	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-700,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66899 - ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	28	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-1.162,78
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA	DÉBITO	8	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-4.431,39
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58308 - ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	45	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-881,39
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DÉBITO	221	PLANTAO MEDICO UPA	R$-5.232,51
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	60200 - THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS L	DÉBITO	33	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-700,00
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	78574 - IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	4	PLANTÃO MEDICO UPA	R$-1.750,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	20-08-2024 18:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	20-08-2024 18:30:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-08-2024 18:32:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	21-08-2024 18:33:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS
REALIZADO	22-08-2024 14:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	22-08-2024 15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	22-08-2024 15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	22-08-2024 15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESA DE OCUPACAO

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
49610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	2024000105	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-16.206,95
47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	94	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-15.000,00
47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	95	COORDENAÇÃO	R$-5.000,00
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-356,70
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$245.151,08
30069 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	1909	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.656,97
78606 - 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO	DÉBITO	39	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-954,40
12498 - ALFALAGOS LTDA FILIAL	DÉBITO	29718	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.225,06
9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DÉBITO	37894	MEDICAMENTOS	R$-4.825,20
73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	440051	MEDICAMENTOS	R$-270,00
49907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DÉBITO	7246	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.029,43
73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	440262	MEDICAMENTOS	R$-1.094,00
77648 - VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA	DÉBITO	245	MATERIAL/ EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-1.100,00
33943 - ALFALAGOS LTDA	DÉBITO	362450	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.143,75
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-24,60
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$13.323,41
59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$2.695,00
9693 - TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	146685	MEDICAMENTOS	R$-170,00
9693 - TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	146687	MATERIAL HOSPITALAR	R$-858,38
62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	20	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-6.663,58
62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	21	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-23.564,72
33527 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	DÉBITO	179	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-3.500,00
33527 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	DÉBITO	180	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-7.000,00
63848 - ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS	DÉBITO	11	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-700,00
77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	9	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-4.150,00
55842 - MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MED	DÉBITO	2600	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-700,00
77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	10	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.751,94
17562 - ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS	DÉBITO	125	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-9.800,00
34259 - MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	DÉBITO	120	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-1.200,00
34259 - MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	DÉBITO	121	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-2.800,00
11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	DÉBITO	210	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-1.642,37
78573 - MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-1.400,00
77429 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	8	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R$-5.833,33
77429 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	9	PLANTÃO MÉDICO UPA	R$-6.298,06
77429 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	10	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
35729 - THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EP	DÉBITO	32614	MEDICAMENTOS	R$-810,00
58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	21333	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-684,60
73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	441488	MEDICAMENTOS	R$-460,00
9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	19834	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-5.623,48
78584 - 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	DÉBITO	1	MANUTENÇÃO PREDIAL	R$-485,00
11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DÉBITO	379038597	ENERGIA ELETRICA	R$-516,12

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	22-08-2024 15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DÉBITO	379035138	ENERGIA ELETRICA	R$-413,93
REALIZADO	22-08-2024 18:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-147,60
REALIZADO	22-08-2024 18:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$84.778,11
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	57686 - ALL SEG ENGENHARIA LTDA	DÉBITO	161	MANUTENÇÃO PCMSO	R$-2.800,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	DÉBITO	1957	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-231,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DÉBITO	561643	MATERIAL HOSPITALAR	R$-682,89
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	43473	PLANO DE SAUDE	R$-50,70
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	447171	MEDICAMENTOS	R$-262,50
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	64499 - DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DÉBITO	45200	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.040,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	17460 - K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	DÉBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-1.007,50
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	43472	PLANO DE SAUDE	R$-2.826,96
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	28964 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME	DÉBITO	814	MANUTENCAO DE VEICULO	R$-350,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	19955	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-974,00
REALIZADO	26-08-2024 18:53:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-12,30
REALIZADO	26-08-2024 18:47:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$10.237,85
REALIZADO	28-08-2024 18:46:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTO	29196 - SEDE	CRÉDITO		DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	R$1.662,40
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9773 - THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	DÉBITO	4446	CONFECÇÃO DE CARIMBO	R$-79,80
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	6970	EXAMES LABORATORIAS	R$-590,30
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	6962	EXAMES LABORATORIAS	R$-26.243,46
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DÉBITO	5310	VALE TRANSPORTE	R$-231,40
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DÉBITO	5902	VALE TRANSPORTE	R$-550,00
REALIZADO	28-08-2024 18:54:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-24,60
REALIZADO	28-08-2024 18:56:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$26.057,16
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77710 - MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	509	CLINICA NEUROLOGICA	R$-6.000,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI	DÉBITO	270	CLINICA CIRURGICA	R$-3.519,37
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9702 - BELLUZZI & CIA LTDA	DÉBITO	2082	GASTRO/ENDOSCOPIAS	R$-3.220,00
REALIZADO	29-08-2024 17:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-22.984,26
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DÉBITO	241	CARDIOLOGIA	R$-3.440,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65726 - RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	40	DERMATOLOGIA	R$-6.664,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49661 - PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	DÉBITO	84	GASTRO/ENDOSCOPIAS	R$-3.525,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOÃO PAULO V. POLI CLINICA MÉDICA	DÉBITO	1000220	INFECTOLOGISTA	R$-1.280,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67385 - FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	DÉBITO	425	ORTOPEDIA	R$-2.333,43
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	202400051	ORTOPEDIA	R$-5.985,61
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	70	ORTOPEDIA	R$-4.328,06
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DÉBITO	202450	PEDIATRIA	R$-4.000,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DÉBITO	202451	PEDIATRIA	R$-7.146,22
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DÉBITO	1345	UROLOGIA	R$-4.955,28
REALIZADO	29-08-2024 10:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33527 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	DÉBITO	182	LAUDO DE OBITO	R$-3.877,00
REALIZADO	29-08-2024 10:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49670 - LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	202400023	PSQUIATRIA	R$-18.000,00
REALIZADO	29-08-2024 10:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DÉBITO	29	PSQUIATRIA	R$-7.500,00
REALIZADO	29-08-2024 10:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11476 - ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	DÉBITO	1150	CLINICA MEDICA	R$-15.016,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	29-08-2024 10:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11341 - CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	DÉBITO	2021	PSQUIATRIA	R$-14.077,50
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DÉBITO	2264	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-2.815,50
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	853	G.O.-OBSTETRICIA	R$-13.289,16
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32394 - PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO	DÉBITO	61666	ANESTESIA	R$-2.150,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	12854 - TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	DÉBITO	270	VASCULAR	R$-6.160,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DÉBITO	221	PEDIATRIA	R$-2.252,25
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DÉBITO	295	CARDIOLOGIA	R$-16.600,00
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76268 - PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUD	DÉBITO	39	OFTALMOLOGIA	R$-6.435,00
REALIZADO	29-08-2024 18:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-184,50
REALIZADO	29-08-2024 18:59:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$187.738,14
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DÉBITO		SISTEMA FOLHA	R$-776,46
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	48505 - VIACAO PIRACICABANA S.A.	DÉBITO	73	VALE TRANSPORTE	R$-411,60
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9705 - 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VAS	DÉBITO	1667	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-778,50
REALIZADO	30-08-2024 19:01:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-39,50
REALIZADO	30-08-2024 19:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$2.006,06

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R$0,00 - CRÉDITO: R$2.320.497,25 - DÉBITO: R$-2.320.497,25 - SALDO ATUAL: R$0,00

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 08:06:40 -03'00'

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:11/09/2024 a 10/10/2024

Certificação Número: 2024091108565398751793

Informação obtida em 19/09/2024 07:55:20

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

AHBB | REDE SANTA CASA

EXPLICATIVA DE APRESENTAÇÃO DA CERTIDÃO TRABALHISTA DA SEDE

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 que por hora estamos apresentamos a nossa Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNPJ: 45.349.461/0001-02, que por sua vez a Certidão Filial está sendo regularizada, não sendo possível emitir em forma Negativa ou Negativa com Efeitos de Positivas.**

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19 12:12:44 -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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 30891123/2024
Expedição: 03/05/2024, às 16:23:24
Validade: 30/10/2024 - 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 **45.349.461/0001-02**, 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:

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000306-03.2017.5.02.0251 - TRT 02ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000580-21.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000962-14.2018.5.02.0254 - 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)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
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)

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

Total de processos: 25.

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.
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 Inscritos 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	60057333	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	27/08/2024 10:37:43	(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 15:58:04 do dia 14/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/02/2025.
Código de controle da certidão: **A8DD.DCA1.69BA.80D7**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE AS DOCUMENTAÇÕES CONFEREM COM AS ORIGINAIS E 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 confere com as originais referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, e se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 08:05:53 -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

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	190.231,25

Mês referência	Valor
ago/23	181.937,93

Rendimentos	Valor
Rendimentos	256,21

RECEITAS

Data	Nota Fisc.	Num. Ctrl	D. Bancário	Valor	Esfera
02/08/2024	1816/9	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	500.000,00	FEDERAL
02/08/2024	12394	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tc 3/2023 - mem 1 doc 19.877/2024 (p. enf.)	27.524,98	FEDERAL
02/08/2024	1815/26	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	180.638,42	MUNICIPAL
02/08/2024	12395	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 19.877/2024 (enc. p. enf.)	3.027,75	MUNICIPAL
19/08/2024	12662	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	100.000,00	ESTADUAL
19/08/2024	12663	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	55.000,00	MUNICIPAL
19/08/2024	1815/27	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	319.127,44	MUNICIPAL
Total				1.185.518,59	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Esfera	Descrição	Obs	Valor C	Devolução
20/08/2024	NOTA FISCAL	165	R. A. DE SOUZA E MORAES	1144,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	166	R. A. DE SOUZA E MORAES	1958,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	DARF/FOLHA	45474	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11256,26	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/08/2024	GUIA	45474	FGTS	38932,94	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/08/2024	INSS/FOLHA	jul/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	40228,04	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/08/2024	DARF/PIS	jul/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	160,1	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/08/2024	DARF/PIS	jul/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	5492,01	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	DARF/IRPJ	jul/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1771,62	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	DARF/IRPJ	jul/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	51,65	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/08/2024	INSS/PJ	jul/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	1257,2	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	202414	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	3266,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	28	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	172	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	3150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	34	ZORZELA MEDICINA E SAUDE LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	37	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	1051,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	29	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	1403,88	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	9	TONANNI LTDA	1751,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	44	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	4901,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	32	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	4550	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	3	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	2024000104	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	8413,58	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	93	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	202413	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	13766,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	27	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	26	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	1283,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	171	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	10100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	184	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	11825,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	55	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	1313,9	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	38	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	10381,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	9	PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	28	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	1162,78	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	8	TONANNI LTDA	4431,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	45	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	881,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	221	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	5232,51	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	33	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	4	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	1750	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	2024000105	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	16206,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	94	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	15000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	95	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	356,70	
21/08/2024	NOTA FISCAL	1909	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1656,97	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
21/08/2024	NOTA FISCAL	39	53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO	954,4	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
21/08/2024	NOTA FISCAL	29718	ALFALAGOS LTDA FILIAL	1225,06	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	37894	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	4825,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	440051	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	270	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	7246	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	1029,43	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	440262	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1094	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	245	VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA	1100	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	362450	ALFALAGOS LTDA	1143,75	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,60	
22/08/2024					MUNICIPAL		Despesa imprópria		2.699,00
22/08/2024	NOTA FISCAL	146685	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	170	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	146687	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	858,38	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	20	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	6663,58	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	21	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	23564,72	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	179	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	180	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	7000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	11	ANA LAURA REZENDE MUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	9	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	4150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	26	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	10	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	1751,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	125	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	9800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	120	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	1200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	121	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	2800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	210	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	1642,37	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	1	MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	8	LAFREITAS LTDA	5833,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	9	LAFREITAS LTDA	6298,06	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	10	LAFREITAS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	32614	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	810	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	21333	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	684,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	441488	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	460	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	19834	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	5623,48	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
22/08/2024	NOTA FISCAL	1	56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	485	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	379038597	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	516,12	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	379035138	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	413,93	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
22/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	147,60	
26/08/2024	NOTA FISCAL	161	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	2800	MUNICIPAL	R.H. (S)			
26/08/2024	NOTA FISCAL	1957	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	231	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
26/08/2024	NOTA FISCAL	561643	CIRURGICA MEDCENTER	682,89	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/08/2024	NOTA FISCAL	43473	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	50,7	MUNICIPAL	R.H. (S)			
26/08/2024	NOTA FISCAL	447171	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	262,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/08/2024	NOTA FISCAL	45200	DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1040	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/08/2024	NOTA FISCAL	748	K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	1007,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/08/2024	NOTA FISCAL	43472	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	2826,96	MUNICIPAL	R.H. (S)			
26/08/2024	NOTA FISCAL	814	FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME	350	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/08/2024	NOTA FISCAL	19955	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	974	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,30	
28/08/2024					MUNICIPAL		Tarifa bancária		1.662,40
28/08/2024	NOTA FISCAL	4446	THIAGO HENRIQUE GOMES QUEIRO	79,8	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Gadio 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

28/08/2024	NOTA FISCAL		6970	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	590,3	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/08/2024	NOTA FISCAL		6962	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	26243,46	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/08/2024	RECIBO		5310	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	231,4	MUNICIPAL	R.H. (S)		
28/08/2024	NOTA FISCAL		5902	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	MUNICIPAL	R.H. (S)		
28/08/2024						MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,60
29/08/2024	NOTA FISCAL		509	MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		270	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	3519,37	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		2082	BELLUZZI & CIA LTDA	3220	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	MARIA JOSE MEIRA	2526,77	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	THIAGO APARECIDO FERREIRA	3309,94	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2666,28	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE	2144,52	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	LUCILENE CATIA MUNHOZ	2410,82	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2916,85	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	4418,35	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS		27369	RENATA RIBEIRO BRANCO	2590,93	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	NOTA FISCAL		241	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	3440	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		40	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	6664	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		84	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	3525	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		1000220	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	1280	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		425	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	2333,43	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		202400051	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	5985,61	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		70	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	4329,06	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		202450	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	4000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		202451	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	7146,22	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		1345	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	4955,28	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		182	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		202400023	LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		29	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	7500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		1150	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	15016	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		2021	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		2264	CLINICA MEDICA HAMZE	2815,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		853	CLINICA MIRANDA LTDA	13289,16	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		61666	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDI	2150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		270	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	6160	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		221	OBA OGAWA LTDA	2252,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		295	JOÃO DEIVID MORA	16600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL		39	PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	6435	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024						MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	184,50
30/08/2024	NOTA FISCAL	3309148/3309149		THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	776,46	MUNICIPAL	R.H. (S)		
30/08/2024	RECIBO		73	VIACAO PIRACICABANA S.A.	411,6	MUNICIPAL	R.H. (S)		
30/08/2024	NOTA FISCAL		1667	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUTO)	778,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
30/08/2024						MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	39,50
Total					**1193868,12**				

Categoria de despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	121.260,37	41.088,56	434.754,64	597.103,57
Medicamentos	0,00	4.775,29	26.556,95	31.332,24
Material Médico E Hospitalar	15.655,81	20.656,79	2.847,26	39.159,86
Gêneros Alimentícios	1.887,97	4.025,47	3.128,03	9.041,47
Outros Materiais De Consumo	7.455,78	4.150,19	2.720,94	14.326,91
Serviços Médicos	415.099,06	7.138,90	21.212,00	443.449,96
Outros Serviços De Terceiros	4.054,10	1.257,49	32.114,85	37.426,44
Locação De Imóveis	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
Locações Diversas	0,00	0,00	4.190,31	4.190,31
Utilidades Públicas	930,05	0,00	0,00	930,05
Combustível	0,00	6.907,31	0,00	6.907,31
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	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**566.343,14**	**100.000,00**	**527.524,98**	**1.193.868,12**

Esfera	Receitas	Despesas
Estadual	100.000,00	100.000,00
Federal	527.524,98	527.524,98
Municipal	557.793,61	566.343,14

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	190.291,25
Rend. aplicações	256,21
Rec. repassados	1.185.318,59
Total de receitas	1.375.806,05
Despesas	1.193.868,12
Saldo a transportar	181.937,93

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.720,50
Total	**1.720,50**

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	2.695,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	3.412,63
Total	**6.107,63**

Descrição	Valor
	4.387,13
Saldo a Transportar	4.387,13

SALDO PLANILHA	**R$**	**181.937,93**
GLOSAS 06/2024	R$	1.750,23
GLOSAS 07/2024	R$	1.662,40
DIFERENÇA NÃO LOCALIZADA	R$	61,28
SALDO GLOSAS 05/2024 E 06/2024	R$	517,00
TARIFAS 08/2024	R$	1.720,50

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Eliane 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

DEVOLUÇÕES GLOSAS	R$	6.307,63
SALDO BANCÁRIO	**R$**	**186.991,17**
BLOQUEIO 02/2024	**-R$**	**20.960,88**
SALDO AHBB	**R$**	**166.030,29**

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Responsável

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 08:07:14 -03'00'

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	22768	26

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	06/08/2024 A 20/08/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salario Base:	1.991,16
Media Horas:	0,00
Media Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.273,56

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.136,78	P
1/3 das Férias:	378,93	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Familia:	0,00	
1ª Parcela 13° Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	115,23	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.515,71	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	115,23	D
TOTAL LIQUIDO:	1.400,48	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.400,48 (um mil e quatrocentos reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/07/2024

FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.400,48(um mil e quatrocentos reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARCA

FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA
CPF/CNPJ: 058.535.928-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.890-6
DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024
VALOR: 1.400,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.596.E48.26E.DAF.2AB

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
LEANDRO PEDROSO TOME	004816	0354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/08/2023 A 31/07/2024	05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.573,39	P
Salário Base:	4.290,99	1/3 das Férias:	1.524,46	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.573,39	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	672,51	D
		Desconto do imposto de Renda:	543,83	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	6.097,85	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.216,34	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.881,51	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$ 4.881,51 (quatro mil oitocentos e oitenta e um reais e cinqüenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/07/2024

LEANDRO PEDROSO TOME

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$ 4.881,51(quatro mil oitocentos e oitenta e um reais e cinqüenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima; tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARCA

LEANDRO PEDROSO TOME

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEANDRO PEDROSO TOME
CPF/CNPJ: 397.543.588-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.588-6
DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024
VALOR: 4.881,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E56.362.10E.C68.7D5

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANE JACOMINI	021124	00433

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/08/2023 A 01/08/2024	05/08/2024 A 19/08/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.712,78	P
Salário Base:	5.143,15	1/3 das Férias:	904,26	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	5.425,55	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	332,86	D
		Desconto do imposto de Renda:	111,19	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.617,04	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	444,05	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.172,99	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.172,99 (três mil cento e setenta e dois reais e noventa e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/07/2024

ADRIANE JACOMINI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.172,99(três mil cento e setenta e dois reais e noventa e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARCA

ADRIANE JACOMINI

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANE JACOMINI
CPF/CNPJ: 476.103.868-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.304-1
DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024
VALOR: 3.172,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D08.9F9.F81.9AA.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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	17087	461

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
19/12/2022 A 18/12/2023	05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	677,77
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.756,51

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.756,51	P
1/3 das Férias:	1.585,50	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 Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	706,69	D
Desconto do imposto de Renda:	653,71	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.342,01	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.360,40	D
TOTAL LIQUIDO:	4.981,61	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 4.981,61 (quatro mil novecentos e oitenta e um reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/07/2024

ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO

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$ 4.981,61(quatro mil novecentos e oitenta e um reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARCA

ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 456.012.718-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024
VALOR: 4.981,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A34.6C4.9D7.B0B.A1F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	37786	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/01/2023 A 17/01/2024	06/08/2024 A 04/09/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,66	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 Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	60,71	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	347,68	D
TOTAL LIQUIDO:	2.886,95	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 liquida de R$ 2.886,95 (dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/07/2024

MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.886,95(dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARCA

MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF/CNPJ: 306.679.648-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024
VALOR: 2.886,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.1F1.05B.F98.AF8.17F

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

MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000110177 - E

Autenticidade
HZAU-OE8T

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão ....: **03/07/2024 08:54:01**
Competência (Serv.).: **07/2024**
RPS N. 000000133940 Série X, emitido 03/07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **01.568.077/0015-20** **IM: 29525** IE: Fone:**19 38057561**
Endereço.....: RUA GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
Município....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **mariana.constancio@stericycle.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **45.349.461/0009-60** IM: IE: Fone:
Endereço.....: **R DR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 - CEP : 17402064, VILA WILLIAMS**
Município....: **Garça** UF: **SP**
Email.....: **ccampos@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA
COLETA DE RESIDUOS A Qtd: 250.000 Und:KG Val. Unit.:2.300 575.00, COLETA DE RESIDUOS A EXCEDENTE Qtd: 211.000 Und:KG Val. Unit.:2.300 485.30, COLETA DE RESIDUOS E Qtd: 125.000 Und:KG Val. Unit.:2.300 287.50 --**LOCAL DE PRESTACAO EM GARCA**-- TERMO DE COLABORACAO 003-2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA. PERIODO DA COLETA DE 01/06/2024 A 30/06/2024

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Processo executado por: 52.5.53.40

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Não Tributada em Mogi Mirim - Retido
Tributada em Garça

Código do Serviço
709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.347,80	0,00	1.347,80	5,0000%	67,39	1.280,41

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SOFISA S.A.

63790001172102799590702496727377797960000128041
BENEFICIARIO:
B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.
NOME FANTASIA:
B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.
CNPJ: 01.568.077/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.
CNPJ: 01.568.077/0001-25
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.201
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.280,41
VALOR COBRADO	1.280,41

NR.AUTENTICACAO 7.1B8.24D.3AD.98D.3A2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.421,53 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. 000.021.127
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. 000.021.127
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0748 2066 7600 0162 5500 1000 0211 2717 8181 8491
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	135241442401645 - 06/07/2024 10:37:50

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	06/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA		17400-000	06/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		10:37:47

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/08/2024
Valor	R$ 1.421,53

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	1.421,53

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	350,34	1.421,53

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
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	21023000	0/101	5102	UN	2,0000	3,6500	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
262	BISCOITO CREAM CRACKER MARILAN 350G	19053100	0/101	5102	UN	11,0000	6,4000	70,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	2,0000	3,5900	7,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	30,0000	1,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA P NOSSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	20,0000	3,3500	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE LIDER 200G	04015021	0/500	5405	UN	10,0000	3,6500	36,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
988	SARDINHA 88 COM OLEO 125G	16041310	0/500	5405	UN	3,0000	5,5000	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0/500	5405	UN	25,0000	6,9900	174,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1115	OVO BRANCO GRANDE C/ 30 UND	04079000	0/101	5102	CT	3,0000	17,9000	53,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1200	SUCO TANG 18G	22021000	0/101	5102	UN	180,0000	1,0400	187,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0/101	5102	UN	144,0000	5,2500	756,00	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

23 [illegible] 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 191,99, Estadual R$ 158,35, 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. (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 40,09) | Pedido 7980 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 99307 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 350,34

RESERVADO AO FISCO

RELATÓRIO DE 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
001	000.021.127	3524 0748 2066 7600 0162 5500 1000 0211 2717 8181 8491

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		17/07/2024 19:26:20
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1.00

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA
110110352407482066760001625500100002112717818184910 1-ProcEventoNFe.xml

STATUS	PROTOCOLO	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135241539905231	17/07/2024 19:26:21

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA			48.206.676/0001-62
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605	CENTRO		17400-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	1434710092	SP	315002113114

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA		17400-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	1434075066	SP	

CORREÇÃO

TERMNO COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) - * - * - *

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200166443022810912671053997990000142153

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	80.202
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.421,53
VALOR COBRADO	1.421,53

NR.AUTENTICACAO 4.7F0.CE6.FA9.5D8.79A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
00006476
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 000006476
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0760 6192 0200 5700 5503 2000 0064 7612 2896 5650

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5103Venda 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	135241497174460 / 12.07.2024 - 14:39:50

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	12.07.2024

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		02.08.2024	1.498,90			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
1.498,90	269,81	0,00	0,00	1.442,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
56,23	0,00	0,00	0,00	0,00	1.498,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AVP5564	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			281,050 KG	41,750 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
BR200001209	GAS 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	2804.40.00	000	5102	M3	3,000	51,106667	153,32	153,32			29,52	0,00	18,00	0,00
BR200001304	GAS 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 40L 9M3	2804.40.00	000	5102	M3	10,000	51,106250	317,70	344,96			192,04	0,00	18,00	0,00
BR102001106	GAS 1066 NITROGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 20 NITROGENIO CIL 50L 10M3	2804.30.00	000	5102	M3	10,000	26,722000	267,22	204,26			51,17	0,00	18,00	0,00
BR200001305	GAS 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	2804.40.00	000	5102	M3	4,000	51,107500	204,43	211,25			38,03	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00327107 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2062 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004930e45 NFe Cobertura: 000114522-031 .
Lotes dos produtos: BPCEAAV2XT = 1,000 CYL ; BRCEAAVQQF = 2,000 CYL ; BRCEAAV9MH = 4,000 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: 54.07,,29

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.458.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

59

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081657032293980466910009997960000149890
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	80.203
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.498,90
VALOR COBRADO	1.498,90

NR.AUTENTICACAO 6.D2F.807.E06.E9D.35B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 6.1

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: 000558016
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5580 1615 6500 5269

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	131246082183375 22/07/24 18:00:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		18:00:03

FATURA / DUPLICATA

001 07/08/2024 222,26

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
173,24	7,20	0,00	0,00	222,26

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		222,26

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)		590073	1,193 Kg	1,193 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	V.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
01784400 9018.90.69	APAR DE PRESSAO ADT VELCRO P/OBESO - 422301/FAB.15/09/23/VAL.15/09/2050	0 2	6108 200	2 UN	84,915000	0,00% 0,00	169,83	169,83 169,83	0,00 0,00	6,79	0,00		4,00	0,00
01477600 3004.90.69	OMEPRAZOL 20MG CAPS VP - 044363/FAB.01/04/24/VAL.30/04/26 C/ 56 CP	0 56	6108 000	1 CV	3,410000	0,00% 0,00	3,41	3,41 3,41	0,00 0,00	0,41	0,00		12,00	0,00
01279400 9018.39.21	SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) - 2SFAAA008H/FAB.01/07/23/VAL.30/07/28	0 20	6108 740	20 UN	2,201000	0,00% 0,00	44,02	44,02 44,02	0,00 0,00	0,00	0,00		12,00	0,00
00105400 9018.39.29	URETRAL 06 - (CATETER) - 62973/FAB.01/11/23/VAL.30/11/26 C/ 10 UN	0 10	6108 040	1 PC	5,000000	0,00% 0,00	5,00	5,00 5,00	0,00 0,00	0,00	0,00		12,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24 JUL. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 355053954.1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 590073
Volume M3: 0,007202
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$: 23.98

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500011274727798010000022226

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 BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.204
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	222,26
VALOR COBRADO	222,26

NR.AUTENTICACAO 9.D8A.C89.003.4EF.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.

Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 05/07/2024 - Valor Total da NF-e: 625,00 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.024.015
Série: 0001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 000.024.015
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
31240723664355000180550010000240151770163513

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI	131246051706754 - 05/07/2024 10:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0026603000032		23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	05/07/2024
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	WILLIAMS	17402064	05/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA / ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		10:08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V ICMS UF-REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
625,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,06	625,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF-DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,50	0,00	18,75	625,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	SemFrete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL. IPI	AL. ICMS/ST	Al IPI
352	ADENOSINA 3MG/ML-2ML (Lote: 042AD | Fab: 14/05/2024 | Val: 13/05/2025)	29349999	000	6107	UN	100,00	6,2500	625,00	625,00	75,00	0,00	12,0000	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

29

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto N.:32165 Valor: R$ 625,00 Vencimento:08/08/2024 - Bionexo:351553061.1 Cotacao No: 1524 Termo de Colaboracao: 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento - Quantidade de caixa:01 /Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$ 37.50 + FCP R$ 0,00; DIFAL da UF Origem R$ 0,00.	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090325074000200003886173198020000062500
BENEFICIARIO:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS
NOME FANTASIA:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CNPJ: 23.664.355/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.205
NOSSO NUMERO	32507400000003886
CONVENIO	03250740
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	625,00
VALOR COBRADO	625,00

NR.AUTENTICACAO D.594.3EF.598.4E9.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.

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
290	25/07/2024	25/07/2024 às 14:50:34	5696-0099-6726

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

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	CONSULTA	13.840,0000	1,00	0,00	0,00	13.840,00
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.000,0000	1,00	0,00	0,00	2.000,00

Valor Total dos Serviços - R$15.840,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia - Competência 06/2024 no total de consultas 61 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 13.840,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Eletrocardiograma - Competência 06/2024 no total de consultas 150 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 15.840,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Item da Lista / LCF 116/2003
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Simples Nacional		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8396	15.840,00	0,00	0,00	449,79

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 15.840,00

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 **290** emitida em **25/07/2024** às **14:50:34** - Cód Verif **5696-0099-6726**
Condições de Pagamento: Vencimento: 25/07/2024 Valor Total R$ **15.840,00** Valor Líquido R$ **15.840,00**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 15.840,00
DEBITO EM: 02/08/2024

DOCUMENTO: 080206
AUTENTICACAO SISBB: 5.1FD.D3E.212.8F6.72E

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5878

Código de Verificação de Autenticidade
9DQT6X1E4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/07/2024 às 09:10:23

Chave de Acesso
2135424RA4QEXQHUIVIN2QXXZSHQ1IKB

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
				30/07/2024

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 50 passes serie E MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACÃO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R$ 275,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Aliquota	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$ 275,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 275,00**	**R$ 8,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 275,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$36,99 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$6,74 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5878** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9DQT6X1E4**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –AGOSTO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASSINATURA
DAVID JEAN GREGORIO	UPA 24 HS	28		
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPS AD	44		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 275,00
DEBITO EM: 02/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080207
AUTENTICACAO SISBB: 9.396.089.3D6.C97.4F1

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	23731	433

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/05/2023 A 02/05/2024	12/08/2024 A 10/09/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.884,75
Media Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	865,43
TOTAL BASE CALCULO:	3.750,18

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.750,18	P
1/3 das Férias:	1.250,06	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 Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	518,84	D
Desconto do imposto de Renda:	302,89	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.000,24	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	821,73	D
TOTAL LIQUIDO:	4.178,51	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 liquida de R$ 4.178,51 (quatro mil cento e setenta e oito reais e cinqüenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 12/07/2024

ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

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$ 4.178,51(quatro mil cento e setenta e oito reais e cinqüenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas ferias 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: 09/08/2024
GARCA

ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI
CPF/CNPJ: 489.500.668-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.419-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.178,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D47.818.B70.D7E.735

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8563 ADRIANA DOS SANTOS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 282.147.468-76 Adm: 19/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	199,80	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	7,89	150,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 1.905,26 Descontos: 150,29 Informativa: 152,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.754,97
NF: 0 Base INSS: 1.905,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.905,26 Valor FGTS: 152,42 Base IRRF: 1.340,46

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,25	222,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,04 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,52	269,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.695,35 Descontos: 272,30 Informativa: 215,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.423,05
NF: 0 Base INSS: 2.695,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.695,35 Valor FGTS: 215,62 Base IRRF: 2.473,09

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	4.628,84 P	998	I.N.S.S.	10,66	578,39 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	514,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	436,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				

ND: 0 Proventos: 5.425,55 Descontos: 1.015,36 Informativa: 434,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.410,19
NF: 0 Base INSS: 5.425,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.425,55 Valor FGTS: 434,04 Base IRRF: 4.847,16
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/07/2024 a 11/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	336,09 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	812	INSS FERIAS	9,36	35,76 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,85 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	2,00	2,00 P	998	I.N.S.S.	8,10	190,78 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	42,60	42,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	11,08 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	95,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,97	171,82 P				

ND: 1 Proventos: 2.738,13 Descontos: 608,56 Informativa: 219,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.129,57
NF: 1 Base INSS: 2.738,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.738,13 Valor FGTS: 219,05 Base IRRF: 1.973,98
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/07/2024 a 08/07/2024
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,17	209,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,65	415,45 P				

ND: 0 Proventos: 2.564,72 Descontos: 209,64 Informativa: 205,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.355,08
NF: 0 Base INSS: 2.564,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.564,72 Valor FGTS: 205,17 Base IRRF: 2.355,08

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	240,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,62 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,10	417,75 P				

ND: 1 Proventos: 2.843,72 Descontos: 251,68 Informativa: 227,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.592,04
NF: 1 Base INSS: 2.843,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.843,72 Valor FGTS: 227,49 Base IRRF: 2.414,07

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	352,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 5.034,84 Descontos: 875,93 Informativa: 402,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.158,91
NF: 0 Base INSS: 5.034,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,84 Valor FGTS: 402,78 Base IRRF: 4.511,15

Empr.: 2494 AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS Situação: Licença maternidade CPF: 400.005.588-77 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 126 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.319,30

4	SALARIO MATERNIDADE	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D

ND: 0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 786,03 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.815,67
NF: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65
Licença maternidade: 24/06/2024 a 21/10/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,64	400,33 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	181,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.153,74 Descontos: 616,08 Informativa: 332,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.537,66
NF: 0 Base INSS: 4.153,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.153,74 Valor FGTS: 332,29 Base IRRF: 3.753,41

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	6.743,10 P	998	I.N.S.S.	11,42	802,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	763,22 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 7.025,50 Descontos: 1.599,60 Informativa: 562,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.425,90
NF: 1 Base INSS: 7.025,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.025,50 Valor FGTS: 562,04 Base IRRF: 6.033,53

Empr.: 7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI Situação: Trabalhando CPF: 384.268.288-33 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

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

ND: 1 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
NF: 1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.861,17

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,30	348,84 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	100,32 D

ND: 1 Proventos: 3.750,18 Descontos: 449,16 Informativa: 300,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.301,02
NF: 1 Base INSS: 3.750,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.750,18 Valor FGTS: 300,01 Base IRRF: 3.211,75

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.574,42 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,51 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 3 Proventos: 2.574,42 Descontos: 244,51 Informativa: 205,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.329,91
NF: 3 Base INSS: 2.574,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.574,42 Valor FGTS: 205,95 Base IRRF: 1.795,14

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,23	491,05 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	221,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 2 Proventos: 4.801,70 Descontos: 712,86 Informativa: 384,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.088,84
NF: 1 Base INSS: 4.801,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.801,70 Valor FGTS: 384,13 Base IRRF: 3.931,47

Empr.: 5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 293.766.368-05 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 126 Horas Mês: 220,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.085,74 Descontos: 200,53 Informativa: 166,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.885,21
NF: 1 Base INSS: 2.085,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,74 Valor FGTS: 166,85 Base IRRF: 1.919,21

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8496 ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON — Situação: Trabalhando — CPF: 435.163.028-01 — Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D

ND: 0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 325,76 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.100,21
NF: 0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.861,17

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

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

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

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	183,11 D

ND: 2 Proventos: 4.601,70 Descontos: 646,16 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.955,54
NF: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 3.759,47

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	11,45	554,15 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	93,59 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	28,00	350,02 P				

ND: 2 Proventos: 4.100,20 Descontos: 647,74 Informativa: 328,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.452,46
NF: 2 Base INSS: 4.100,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.100,20 Valor FGTS: 328,01 Base IRRF: 3.166,87

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

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	64,00	1.214,72 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	10,06 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	179,96 P	998	I.N.S.S.	7,82	139,79 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	134,15 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	44,71 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	134,15 P				
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	82,15 P				
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	45,00	132,91 P				

ND: 1 Proventos: 1.984,79 Descontos: 149,85 Informativa: 153,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.834,94
NF: 1 Base INSS: 1.922,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.922,75 Valor FGTS: 153,81 Base IRRF: 1.404,45

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,96 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.663,94 Descontos: 266,53 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.397,41
NF: 0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.	8,00	169,61 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,95	287,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	54,10 D

ND: 0 Proventos: 2.182,19 Descontos: 265,82 Informativa: 169,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.916,37
NF: 0 Base INSS: 2.119,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.119,98 Valor FGTS: 169,59 Base IRRF: 1.950,37

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

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.793,70 P	998	I.N.S.S.	10,25	495,69 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	758,74 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	313,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P				

ND: 0 Proventos: 4.834,83 Descontos: 809,23 Informativa: 386,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.025,60
NF: 0 Base INSS: 4.834,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.834,83 Valor FGTS: 386,78 Base IRRF: 4.339,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/06/2024 a 03/07/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/07/2024 a 05/07/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/07/2024 a 25/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,21	218,75 D
205	PLANTÃO	240,00	240,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 1 Proventos: 2.665,97 Descontos: 218,75 Informativa: 213,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.447,22
NF: 1 Base INSS: 2.665,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.665,97 Valor FGTS: 213,27 Base IRRF: 2.257,63

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

1	HORAS NORMAIS	145,00	4.175,32 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	143,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

ND: 0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 708,58 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.893,12
NF: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.036,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/07/2024 a 08/07/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,93	442,10 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	239,48 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,15	701,91 P				

ND: 0 Proventos: 4.452,09 Descontos: 681,58 Informativa: 356,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.770,51
NF: 0 Base INSS: 4.452,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.452,09 Valor FGTS: 356,16 Base IRRF: 4.009,99

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,75	272,73 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
205	PLANTÃO	690,00	690,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

ND: 3 Proventos: 3.115,98 Descontos: 306,73 Informativa: 249,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.809,25
NF: 3 Base INSS: 3.115,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.115,98 Valor FGTS: 249,27 Base IRRF: 2.274,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/07/2024 a 13/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.021,08 P	998	I.N.S.S.	9,49	381,76 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,46 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.021,08 Descontos: 580,22 Informativa: 321,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.440,86
NF: 0 Base INSS: 4.021,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.021,08 Valor FGTS: 321,68 Base IRRF: 3.639,32

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,13 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,93	405,36 P				

ND: 1 Proventos: 2.659,09 Descontos: 252,13 Informativa: 212,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.406,96
NF: 1 Base INSS: 2.659,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.659,09 Valor FGTS: 212,72 Base IRRF: 2.251,37

Empr.: 5187 CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 141.315.398-45 Adm: 16/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,51	246,48 D
205	PLANTÃO	30,00	30,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,95	441,28 P				

ND: 0 Proventos: 2.897,25 Descontos: 309,85 Informativa: 231,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.587,40
NF: 0 Base INSS: 2.897,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.897,25 Valor FGTS: 231,78 Base IRRF: 2.650,77

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,87	326,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 326,91 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.099,06
NF: 0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.099,06

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.939,09 P	998	I.N.S.S.	9,71	409,82 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,86 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.221,49 Descontos: 638,68 Informativa: 337,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.582,81
NF: 0 Base INSS: 4.221,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.221,49 Valor FGTS: 337,71 Base IRRF: 3.811,67

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.302,15 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	109,20 D
3	HORAS FERIAS	6,67	79,39 P	812	INSS FERIAS	7,81	9,20 D
807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	29,60 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.693,54 Descontos: 365,24 Informativa: 215,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.328,30
NF: 1 Base INSS: 2.693,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.693,54 Valor FGTS: 215,48 Base IRRF: 2.172,71
FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024

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

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

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

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

1	HORAS NORMAIS	93,33	757,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.414,22 D
3	HORAS FERIAS	106,67	865,53 P	812	INSS FERIAS	8,53	132,69 D
807	VANTAGENS FERIAS	301,23	301,23 P	998	I.N.S.S.	7,50	66,68 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	388,92 P	942	IRRF FERIAS	7,50	8,77 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79 P				

ND: 1 Proventos: 2.445,32 Descontos: 1.656,36 Informativa: 195,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,96
NF: 1 Base INSS: 2.444,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.444,80 Valor FGTS: 195,58 Base IRRF: 633,37
FERIAS DE 16/07/2024 - 14/08/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.460,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	263,03 D
3	HORAS FERIAS	20,00	162,29 P	812	INSS FERIAS	8,50	24,56 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	26,27	26,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,46 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.	8,01	171,99 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	72,26 P	942	IRRF FERIAS	7,50	1,47 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	508,32 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,70	177,54 P				

ND: 1 Proventos: 2.435,49 Descontos: 462,51 Informativa: 194,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.972,98
NF: 1 Base INSS: 2.435,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.435,49 Valor FGTS: 194,83 Base IRRF: 1.783,39
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	112,00	2.692,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	330,86 D
3	HORAS FERIAS	8,00	192,32 P	812	INSS FERIAS	11,05	45,52 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	57,46	57,46 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,28 D
807	VANTAGENS FERIAS	57,70	57,70 P	998	I.N.S.S.	9,35	357,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	102,49 P	942	IRRF FERIAS	27,50	33,59 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,91 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	262,51 P				

ND: 2 Proventos: 4.230,34 Descontos: 855,42 Informativa: 338,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.374,92
NF: 2 Base INSS: 4.230,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.230,34 Valor FGTS: 338,42 Base IRRF: 3.075,65
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.568,76 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,71 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	54,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	545,97 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	97,37 D
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P				

ND: 1 Proventos: 2.187,67 Descontos: 307,08 Informativa: 175,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.880,59
NF: 1 Base INSS: 2.187,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.187,67 Valor FGTS: 175,01 Base IRRF: 1.822,37
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2024 a 14/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,40	235,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,92	382,92 P				

ND: 1 Proventos: 2.808,89 Descontos: 235,88 Informativa: 224,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.573,01
NF: 1 Base INSS: 2.808,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.808,89 Valor FGTS: 224,71 Base IRRF: 2.383,42

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,88 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,05	324,76 P				

ND: 1 Proventos: 2.578,49 Descontos: 210,88 Informativa: 206,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.367,61
NF: 1 Base INSS: 2.578,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.578,49 Valor FGTS: 206,27 Base IRRF: 2.178,02

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

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.078,95 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	812	INSS FERIAS	9,16	314,99 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	234,01	234,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,59 D
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,82 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	859,71 P	942	IRRF FERIAS	15,00	44,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,33	143,52 P				

ND: 2 Proventos: 3.663,21 Descontos: 3.496,24 Informativa: 293,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 166,97
NF: 2 Base INSS: 3.663,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.663,21 Valor FGTS: 293,05 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/07/2024 - 01/08/2024

Empr.: 7044 EDILSON ALVES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 319.119.348-05 Adm: 17/08/2022
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 130 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.329,12 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	46,67	404,52 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	46,67	404,52 P	998	I.N.S.S.	7,85	145,24 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 2.253,73 Descontos: 583,76 Informativa: 147,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,97
NF: 2 Base INSS: 1.849,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.849,21 Valor FGTS: 147,93 Base IRRF: 1.324,79
Novo afast. mesma doença: 05/05/2024 a 07/07/2024

Empr.: 8479 ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI Situação: Trabalhando CPF: 170.561.688-76 Adm: 22/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 130 Horas Mês: 120,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	180,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,39 D

ND: 4 Proventos: 3.956,29 Descontos: 415,96 Informativa: 316,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.540,33
NF: 4 Base INSS: 3.956,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.956,29 Valor FGTS: 316,50 Base IRRF: 2.824,36

Empr.: 2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA C/ Situação: Trabalhando CPF: 222.226.928-81 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,94	443,02 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	198,09 D
205	PLANTÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,73	54,90 P				

ND: 1 Proventos: 4.458,64 Descontos: 767,16 Informativa: 356,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.691,48
NF: 0 Base INSS: 4.458,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.458,64 Valor FGTS: 356,69 Base IRRF: 3.826,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 10/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,96 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.663,94 Descontos: 266,53 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.397,41
NF: 0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

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

1	HORAS NORMAIS	199,80	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	183,11 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 4.601,70 Descontos: 680,16 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.921,54
NF: 2 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 3.759,47

Empr.: 8467 EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 401.216.538-03 Adm: 07/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.678,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.678,08 P	998	I.N.S.S.	7,89	150,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	67,50	226,54 P				

ND: 0 Proventos: 1.904,62 Descontos: 150,23 Informativa: 152,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.754,39
NF: 0 Base INSS: 1.904,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.904,62 Valor FGTS: 152,36 Base IRRF: 1.339,82

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,30	348,84 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	71,88 D

ND: 2 Proventos: 3.750,18 Descontos: 420,72 Informativa: 300,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.329,46
NF: 1 Base INSS: 3.750,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.750,18 Valor FGTS: 300,01 Base IRRF: 3.022,16

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,91	153,48 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,17	253,64 P				

ND: 0 Proventos: 1.940,72 Descontos: 153,48 Informativa: 155,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.787,24
NF: 0 Base INSS: 1.940,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.940,72 Valor FGTS: 155,25 Base IRRF: 1.375,92

Empr.: 2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 045.217.288-80 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

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

ND: 1 Proventos: 2.663,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.411,37
NF: 1 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 11/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,87	326,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 360,88 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.065,09
NF: 0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.099,09

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

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

ND: 1 Proventos: 2.085,74 Descontos: 200,53 Informativa: 166,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.885,21
NF: 1 Base INSS: 2.085,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,74 Valor FGTS: 166,85 Base IRRF: 1.729,62

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,20	217,40 D
205	PLANTÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 1 Proventos: 2.650,97 Descontos: 251,40 Informativa: 212,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.399,57
NF: 1 Base INSS: 2.650,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.650,97 Valor FGTS: 212,07 Base IRRF: 2.243,98

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	937,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.329,73 D
3	HORAS FERIAS	100,00	937,27 P	812	INSS FERIAS	7,53	108,23 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,18 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	359,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	80,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.516,42 Descontos: 1.569,02 Informativa: 201,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 947,40
NF: 1 Base INSS: 2.516,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.516,42 Valor FGTS: 201,31 Base IRRF: 791,81
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024

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

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

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

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

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

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

Empr.: 8512 FRANCIELE MARTINS RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 439.453.708-84 Adm: 02/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	239,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,52	414,94 P				

ND: 0 Proventos: 2.840,91 Descontos: 239,72 Informativa: 227,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.601,19
NF: 0 Base INSS: 2.840,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.840,91 Valor FGTS: 227,27 Base IRRF: 2.276,11

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	266,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 5.034,84 Descontos: 824,61 Informativa: 402,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.210,23
NF: 2 Base INSS: 5.034,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,84 Valor FGTS: 402,78 Base IRRF: 4.131,97

Empr.: 8780 GEISE CRISTINA DE AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 374.226.788-44 Adm: 30/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 103 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	6,67	56,24 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,21 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	4,14 P				

ND: 2 Proventos: 60,38 Descontos: 4,21 Informativa: 4,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 56,17
NF: 2 Base INSS: 56,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 56,24 Valor FGTS: 4,49 Base IRRF: -508,56

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

1	HORAS NORMAIS	336,00	2.000,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	197,46 D
3	HORAS FERIAS	24,00	142,90 P	812	INSS FERIAS	8,89	19,10 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,69	0,69 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	998	I.N.S.S.	8,16	205,40 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	54,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	52,62	253,33 P				

ND: 3 Proventos: 2.734,13 Descontos: 424,37 Informativa: 218,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.309,76
NF: 3 Base INSS: 2.734,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.734,13 Valor FGTS: 218,73 Base IRRF: 1.740,99
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 13/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

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

ND: 0 Proventos: 1.969,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
NF: 0 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.813,41

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	11,55	566,23 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.153,74 Descontos: 756,92 Informativa: 332,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.396,82
NF: 0 Base INSS: 4.153,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.153,74 Valor FGTS: 332,29 Base IRRF: 3.587,51

Empr.: 8448 GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANT Situação: Trabalhando CPF: 331.914.498-76 Adm: 15/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.803,34

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

ND: 0 Proventos: 2.085,74 Descontos: 166,53 Informativa: 166,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.919,21
NF: 0 Base INSS: 2.085,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,74 Valor FGTS: 166,85 Base IRRF: 1.520,94

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

1	HORAS NORMAIS	135,00	3.887,37 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	15,00	431,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 874,43 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.727,27
NF: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/07/2024 a 02/08/2024

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

3	HORAS FERIAS	200,00	1.733,64 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.210,25 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	296,41	296,41 P	812	INSS FERIAS	9,24	338,84 D
807	VANTAGENS FERIAS	720,09	720,09 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	34,73 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	916,71 P	998	I.N.S.S.	7,50	47,76 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	942	IRRF FERIAS	15,00	117,76 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,90	116,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.303,68 Descontos: 3.783,34 Informativa: 344,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 520,34
NF: 0 Base INSS: 4.303,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.303,68 Valor FGTS: 344,29 Base IRRF: 554,34
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Página: 14/34
Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:28:01

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	24,00	576,95 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.308,54 D
3	HORAS FERIAS	96,00	2.307,80 P	812	INSS FERIAS	10,38	415,21 D
807	VANTAGENS FERIAS	692,34	692,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	56,93 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.000,05 P	998	I.N.S.S.	7,53	108,63 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	942	IRRF FERIAS	22,50	276,44 D

ND: 0 Proventos: 5.442,57 Descontos: 4.165,75 Informativa: 435,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.276,82
NF: 0 Base INSS: 5.442,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.442,57 Valor FGTS: 435,40 Base IRRF: 1.276,82
FERIAS DE 08/07/2024 - 06/08/2024

Empr.: 8557 GUSTAVO DOS SANTOS LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 419.208.938-65 — Adm: 13/06/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

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

ND: 0 Proventos: 2.253,73 Descontos: 181,65 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,08
NF: 0 Base INSS: 2.253,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.688,93

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	262,95 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.573,39 Descontos: 756,04 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.817,35
NF: 0 Base INSS: 4.573,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,39 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 4.114,30

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 857,53 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.744,17
NF: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,38	519,20 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	175,00	175,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	346,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,82	749,02 P				

ND: 0 Proventos: 5.002,76 Descontos: 899,23 Informativa: 400,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.103,53
NF: 0 Base INSS: 5.002,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.002,76 Valor FGTS: 400,22 Base IRRF: 4.483,56

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.812,05 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	62,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

ND: 0 Proventos: 2.156,94 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.950,00
NF: 0 Base INSS: 2.156,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,94 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.984,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 23/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	66,67	793,85 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.176,02 D
3	HORAS FERIAS	133,33	1.587,69 P	812	INSS FERIAS	8,11	191,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	188,27	188,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,01 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	591,99 P	998	I.N.S.S.	7,50	66,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 3.255,93 Descontos: 2.591,60 Informativa: 260,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 664,33
NF: 0 Base INSS: 3.255,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.255,93 Valor FGTS: 260,47 Base IRRF: 790,38
FERIAS DE 01/07/2024 - 20/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,71 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 2 Proventos: 3.500,00 Descontos: 506,12 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.993,88
NF: 1 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 2.802,01

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.644,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.187,27 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.644,03 P	812	INSS FERIAS	8,11	193,04 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	69,47 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	595,08 P	998	I.N.S.S.	7,81	139,48 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	141,20 P				

ND: 0 Proventos: 4.165,53 Descontos: 2.589,26 Informativa: 333,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.576,27
NF: 0 Base INSS: 4.165,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.165,53 Valor FGTS: 333,24 Base IRRF: 1.576,27
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,12	194,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	279,27 P	40	HORAS FALTAS	2,22	23,79 D

ND: 0 Proventos: 2.422,84 Descontos: 218,52 Informativa: 191,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.204,32
NF: 0 Base INSS: 2.399,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.399,05 Valor FGTS: 191,92 Base IRRF: 2.204,32

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 16/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,32	508,70 D
205	PLANTÃO	2.100,00	2.100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	288,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,82	401,84 P				

ND: 1 Proventos: 4.927,81 Descontos: 797,57 Informativa: 394,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.130,24
NF: 1 Base INSS: 4.927,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.927,81 Valor FGTS: 394,22 Base IRRF: 4.229,52

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

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

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

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	220,29 D

ND: 1 Proventos: 4.573,39 Descontos: 679,38 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.894,01
NF: 1 Base INSS: 4.573,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,39 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 3.924,71

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

1	HORAS NORMAIS	133,33	2.333,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.436,74 D
3	HORAS FERIAS	66,67	1.166,67 P	812	INSS FERIAS	7,64	118,82 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	388,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	57,85 D
				998	I.N.S.S.	8,09	188,81 D

ND: 0 Proventos: 3.888,89 Descontos: 1.802,22 Informativa: 311,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.086,67
NF: 0 Base INSS: 3.888,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.888,89 Valor FGTS: 311,11 Base IRRF: 2.086,67
FERIAS DE 08/07/2024 - 17/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.617,95 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	352,45 D
3	HORAS FERIAS	26,67	248,92 P	812	INSS FERIAS	8,54	33,29 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	5,85	5,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,80 D
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.	7,91	154,44 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	97,47 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	88,69 P				

ND: 0 Proventos: 2.341,28 Descontos: 546,13 Informativa: 187,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.795,15
NF: 0 Base INSS: 2.341,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.341,28 Valor FGTS: 187,30 Base IRRF: 1.795,15
FERIAS DE 05/06/2024 - 04/07/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 17/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 321.930.368-45 Adm: 17/08/2022
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
Cargo: 953 MOTORISTA C.B.O: 782320 Filial: 1 Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.773,61 P	998	I.N.S.S.			8,08	186,33 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	532,08 P						

ND: 2 Proventos: 2.305,69 Descontos: 186,33 Informativa: 184,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.119,36
NF: 2 Base INSS: 2.305,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.305,69 Valor FGTS: 184,45 Base IRRF: 1.740,18

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.			8,70	266,53 D
205	PLANTÃO	915,00	915,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	40,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 3.064,27 Descontos: 340,92 Informativa: 245,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.723,35
NF: 0 Base INSS: 3.064,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.064,27 Valor FGTS: 245,14 Base IRRF: 2.797,74

Empr.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI Situação: Trabalhando CPF: 275.697.018-28 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	100,00	811,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	1.221,09 D
3	HORAS FERIAS	100,00	811,43 P	812	INSS FERIAS			7,50	99,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	37,44	37,44 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	14,69 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	998	I.N.S.S.			7,50	80,35 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	330,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,65	118,72 P						

ND: 0 Proventos: 2.391,44 Descontos: 1.449,13 Informativa: 191,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 942,31
NF: 0 Base INSS: 2.391,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.391,44 Valor FGTS: 191,31 Base IRRF: 976,31
FERIAS DE 02/07/2024 - 16/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.			9,67	405,09 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	162,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	437,52 P						

ND: 0 Proventos: 4.187,70 Descontos: 567,09 Informativa: 335,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.620,61
NF: 0 Base INSS: 4.187,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.187,70 Valor FGTS: 335,01 Base IRRF: 3.622,90

Empr.: 8578 JULIA DE SEIXAS MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 484.988.508-00 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 20 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.			9,45	374,95 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	25,00	25,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	129,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P						

ND: 0 Proventos: 3.967,78 Descontos: 503,96 Informativa: 317,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.463,82
NF: 0 Base INSS: 3.967,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.967,78 Valor FGTS: 317,42 Base IRRF: 3.402,98

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Página: 18/34
Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:28:01

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.012,25 P	998	I.N.S.S.	8,00	170,10 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	674,83 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	112,96 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,00	155,95 P				

ND: 1 Proventos: 2.125,43 Descontos: 170,10 Informativa: 170,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.955,33
NF: 1 Base INSS: 2.125,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.125,43 Valor FGTS: 170,03 Base IRRF: 1.765,74

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/07/2024 a 16/07/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/07/2024 a 27/07/2024

Empr.: 8569 JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM — Situação: Trabalhando — CPF: 470.415.148-46 — Adm: 24/06/2024
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	199,80	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,69	407,33 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 4.203,74 Descontos: 571,73 Informativa: 336,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.632,01
NF: 0 Base INSS: 4.203,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.203,74 Valor FGTS: 336,29 Base IRRF: 3.638,94

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	240,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,83 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,08	417,65 P				

ND: 0 Proventos: 2.843,62 Descontos: 265,88 Informativa: 227,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.577,74
NF: 0 Base INSS: 2.843,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.843,62 Valor FGTS: 227,48 Base IRRF: 2.603,57

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

1	HORAS NORMAIS	10,00	214,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.019,58 D
4	SALARIO MATERNIDADE	23,33	500,62 P	812	INSS FERIAS	8,04	176,46 D
3	HORAS FERIAS	66,67	1.430,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	22,30 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	28,43	28,43 P	998	I.N.S.S.	7,50	60,69 D
807	VANTAGENS FERIAS	188,27	188,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	549,01 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	28,24 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	65,88 P				

ND: 2 Proventos: 3.005,33 Descontos: 2.313,03 Informativa: 240,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 692,30
NF: 2 Base INSS: 3.005,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.005,33 Valor FGTS: 240,42 Base IRRF: 347,12

Licença maternidade: 10/03/2024 a 07/07/2024
FERIAS DE 10/07/2024 - 29/07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,11	471,03 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,15 D
205	PLANTÃO	480,00	480,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 2 Proventos: 4.658,74 Descontos: 699,18 Informativa: 372,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.959,56
NF: 2 Base INSS: 4.658,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.658,74 Valor FGTS: 372,69 Base IRRF: 3.808,53

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.149,27 Descontos: 206,25 Informativa: 171,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.943,02
NF: 1 Base INSS: 2.149,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,27 Valor FGTS: 171,94 Base IRRF: 1.787,43

Empr.: 8570 KAMILA ALVES FARIA Situação: Trabalhando CPF: 422.524.698-11 Adm: 25/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,14	3.669,80 P	998	I.N.S.S.	9,61	396,83 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	50,00	50,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	153,15 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,66	126,54 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

ND: 0 Proventos: 4.128,74 Descontos: 549,98 Informativa: 330,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.578,76
NF: 0 Base INSS: 4.128,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.128,74 Valor FGTS: 330,29 Base IRRF: 3.563,94
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/07/2024 a 21/07/2024

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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	46,67	393,65 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.914,68 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	843,54 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	45,23 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	157,85 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	85,69 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	141,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	31,87 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.687,08 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	702,95 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	769,07 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	121,01 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	117,67 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	337,74 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	313,88 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	65,89 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,54	143,54 P				

ND: 0 Proventos: 6.077,47 Descontos: 6.077,47 Informativa: 139,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.745,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.745,67 Valor FGTS: 139,64 Base IRRF: 1.614,75
DEMITIDO EM 07/07/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 20/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3003 LAIS DOS REIS VIANA Situação: Trabalhando CPF: 351.039.108-02 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 972 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.338,41

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

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

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.302,15 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	79,39 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

ND: 2 Proventos: 2.663,95 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.411,38
NF: 2 Base INSS: 2.663,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,95 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.066,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/07/2024 a 22/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D

ND: 0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 731,48 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.870,22
NF: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	220,29 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 4.573,39 Descontos: 713,38 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.860,01
NF: 1 Base INSS: 4.573,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,39 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 3.924,71

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	95,74 D

ND: 0 Proventos: 3.500,00 Descontos: 414,55 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.085,45
NF: 0 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 3.181,19

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Página: 21/34
Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:28:01

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	187,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,02	346,71 P				

ND: 2 Proventos: 2.316,19 Descontos: 221,27 Informativa: 185,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.094,92
NF: 2 Base INSS: 2.316,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.316,19 Valor FGTS: 185,29 Base IRRF: 1.749,74

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

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

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

Empr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ — Situação: Trabalhando — CPF: 283.161.818-51 — Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

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

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

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

1	HORAS NORMAIS	86,67	731,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.362,73 D
3	HORAS FERIAS	113,33	956,01 P	812	INSS FERIAS	8,20	122,32 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,77	2,77 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,56 D
807	VANTAGENS FERIAS	160,03	160,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	64,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	372,94 P	942	IRRF FERIAS	7,50	6,70 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	122,37 P				

ND: 0 Proventos: 2.345,19 Descontos: 1.559,31 Informativa: 187,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 785,88
NF: 0 Base INSS: 2.345,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.345,19 Valor FGTS: 187,61 Base IRRF: 785,88
FERIAS DE 15/07/2024 - 13/08/2024

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,58	393,15 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	118,07 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,22	352,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 4.102,40 Descontos: 545,22 Informativa: 328,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.557,18
NF: 2 Base INSS: 4.102,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.102,40 Valor FGTS: 328,19 Base IRRF: 3.330,07

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Página: 22/34
Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:28:01

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

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

ND: 0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 231,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.194,82
NF: 0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.228,82

Empr.: 8517 MARCIA HELENA BECALETO — Situação: Trabalhando — CPF: 078.975.648-00 — Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista — CC: 103 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	165,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,80	101,63 P				

ND: 0 Proventos: 2.071,11 Descontos: 199,21 Informativa: 165,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.871,90
NF: 0 Base INSS: 2.071,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.071,11 Valor FGTS: 165,68 Base IRRF: 1.506,31

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,16	204,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,68	359,70 P				

ND: 0 Proventos: 2.508,97 Descontos: 204,62 Informativa: 200,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.304,35
NF: 0 Base INSS: 2.508,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.508,97 Valor FGTS: 200,71 Base IRRF: 2.304,35

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

3	HORAS FERIAS	200,00	2.381,54 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.152,73 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	812	INSS FERIAS	9,15	325,04 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	887,98 P	942	IRRF FERIAS	15,00	74,15 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	34,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 3.585,92 Descontos: 3.585,92 Informativa: 284,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 1 Base INSS: 3.551,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.551,92 Valor FGTS: 284,15 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	96,67	1.883,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	91,70 D
3	HORAS FERIAS	3,33	64,96 P	812	INSS FERIAS	7,58	7,46 D
807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,47 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	24,79 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 2.256,13 Descontos: 307,57 Informativa: 180,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.948,56
NF: 1 Base INSS: 2.256,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.256,13 Valor FGTS: 180,49 Base IRRF: 1.603,38
FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 23/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2693 MARIA ELENA VIANA SALAZAR Situação: Trabalhando CPF: 084.928.028-12 Adm: 01/02/2019
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 128 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.	9,44	373,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,97 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND:	0	Proventos:	3.956,29	Descontos:	563,54	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.392,75
NF:	0	Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF:	3.582,72

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

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

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

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	165,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	26,47	104,26 P				

ND:	0	Proventos:	2.073,74	Descontos:	199,45	Informativa:	165,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.874,29
NF:	0	Base INSS:	2.073,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.073,74	Valor FGTS:	165,89	Base IRRF:	1.908,29

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

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

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

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,87	326,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	360,91	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.065,06
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.909,47

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

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

ND:	1	Proventos:	2.855,94	Descontos:	241,53	Informativa:	228,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.614,41
NF:	1	Base INSS:	2.855,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.855,94	Valor FGTS:	228,47	Base IRRF:	2.291,14

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.743,23 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,20 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

ND: 1 Proventos: 2.085,75 Descontos: 308,73 Informativa: 166,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.777,02
NF: 1 Base INSS: 2.085,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,75 Valor FGTS: 166,86 Base IRRF: 1.729,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 23/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	290,97 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	812	INSS FERIAS	8,87	28,76 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,35 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	80,87 P	998	I.N.S.S.	8,09	187,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	251,73 P	942	IRRF FERIAS	7,50	3,74 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,42	155,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				40	HORAS FALTAS	1,72	18,43 D

ND: 1 Proventos: 2.659,72 Descontos: 563,67 Informativa: 211,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.096,05
NF: 1 Base INSS: 2.641,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.641,29 Valor FGTS: 211,30 Base IRRF: 1.940,46
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,32	508,74 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	150,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	246,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,73	699,34 P				

ND: 2 Proventos: 4.928,08 Descontos: 755,01 Informativa: 394,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.173,07
NF: 2 Base INSS: 4.928,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.928,08 Valor FGTS: 394,24 Base IRRF: 4.040,16

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

3	HORAS FERIAS	200,00	1.687,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.445,45 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	28,54	28,54 P	812	INSS FERIAS	8,20	218,58 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,97 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	666,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,73 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	13,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,87	23,18 P				

ND: 2 Proventos: 2.700,73 Descontos: 2.700,73 Informativa: 214,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 2 Base INSS: 2.687,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.687,21 Valor FGTS: 214,97 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,69	407,33 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	131,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 4.203,74 Descontos: 572,47 Informativa: 336,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.631,27
NF: 2 Base INSS: 4.203,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.203,74 Valor FGTS: 336,29 Base IRRF: 3.417,23

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,80	278,13 D
205	PLANTÃO	735,00	735,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	50,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 3.160,97 Descontos: 363,12 Informativa: 252,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.797,85
NF: 0 Base INSS: 3.160,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.160,97 Valor FGTS: 252,87 Base IRRF: 2.882,84

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

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

ND: 1 Proventos: 1.969,48 Descontos: 1.969,48 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 26/06/2024 a 23/09/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,69	407,33 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	191,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.203,74 Descontos: 632,75 Informativa: 336,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.570,99
NF: 0 Base INSS: 4.203,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.203,74 Valor FGTS: 336,29 Base IRRF: 3.796,41

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,73 D
205	PLANTÃO	465,00	465,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.890,97 Descontos: 294,46 Informativa: 231,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.596,51
NF: 1 Base INSS: 2.890,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.890,97 Valor FGTS: 231,27 Base IRRF: 2.455,65

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,35	513,64 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	175,00	175,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	338,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,95	709,29 P				

ND: 0 Proventos: 4.963,03 Descontos: 885,98 Informativa: 397,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.077,05
NF: 0 Base INSS: 4.963,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.963,03 Valor FGTS: 397,04 Base IRRF: 4.449,39

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,33	510,41 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	333,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,00	636,28 P				

ND: 0 Proventos: 4.940,02 Descontos: 878,30 Informativa: 395,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.061,72
NF: 0 Base INSS: 4.940,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.940,02 Valor FGTS: 395,20 Base IRRF: 4.429,61

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

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

ND: 1 Proventos: 2.663,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.411,37
NF: 0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

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

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

ND: 1 Proventos: 2.425,97 Descontos: 231,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.194,82
NF: 1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.861,17

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

1	HORAS NORMAIS	50,00	1.438,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.938,11 D
3	HORAS FERIAS	50,00	1.438,68 P	812	INSS FERIAS	7,99	168,40 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	51,78 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	526,63 P	998	I.N.S.S.	7,66	121,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 3.686,38 Descontos: 2.313,29 Informativa: 294,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.373,09
NF: 0 Base INSS: 3.686,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.686,38 Valor FGTS: 294,91 Base IRRF: 1.407,09
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	11,17	714,16 D
201	AD FUNÇÃO	1.560,48	1.560,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	614,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 6.395,32 Descontos: 1.437,29 Informativa: 511,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.958,03
NF: 1 Base INSS: 6.395,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.395,32 Valor FGTS: 511,62 Base IRRF: 5.491,57

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,42	238,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,57 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,83	401,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.827,86 Descontos: 282,73 Informativa: 226,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.545,13
NF: 1 Base INSS: 2.827,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.827,86 Valor FGTS: 226,22 Base IRRF: 2.400,11

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	173,29	173,29 D
205	PLANTÃO	285,00	285,00 P	998	I.N.S.S.	8,27	224,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 1 Proventos: 2.710,97 Descontos: 397,42 Informativa: 216,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.313,55
NF: 1 Base INSS: 2.710,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.710,97 Valor FGTS: 216,87 Base IRRF: 2.297,25

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

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.711,16 D
205	PLANTÃO	802,50	802,50 P	812	INSS FERIAS	9,88	420,46 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	57,19	57,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	77,50 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	171,58	171,58 P	998	I.N.S.S.	7,50	96,18 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	942	IRRF FERIAS	15,00	124,05 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	846,64	846,64 P				
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.063,92 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	39,55	170,30 P				

ND: 3 Proventos: 5.538,10 Descontos: 4.429,35 Informativa: 443,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.108,75
NF: 2 Base INSS: 5.538,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.538,10 Valor FGTS: 443,04 Base IRRF: 311,21
FERIAS DE 03/07/2024 - 01/08/2024

...IAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

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

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

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

---

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

3 HORAS FERIAS	360,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.158,33 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	147,08	147,08 P	812	INSS FERIAS	9,15	324,73 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	88,92	88,92 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	159,41 D
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	66,23 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	887,32 P				
990 ESTOURO DO MES	0,00	159,41 P				

ID: 0 Proventos: 3.708,70 Descontos: 3.708,70 Informativa: 283,94 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 3.549,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.549,29 Valor FGTS: 283,94 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

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

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	99,09 D
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D

ND: 2 Proventos: 3.956,29 Descontos: 748,81 Informativa: 316,50 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 3.207,48
NF: 2 Base INSS: 3.956,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.956,29 Valor FGTS: 316,50 Base IRRF: 3.203,54

Empr.: 8501 SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 488.099.198-82 — Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,84 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

ND: 1 Proventos: 4.078,75 Descontos: 567,30 Informativa: 326,30 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 3.511,45
NF: 1 Base INSS: 4.078,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.078,75 Valor FGTS: 326,30 Base IRRF: 3.499,32
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/07/2024 a 26/07/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Página: 28/34
Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:28:01

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

3	HORAS FERIAS	200,00	1.687,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.487,58 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	64,38	64,38 P	812	INSS FERIAS	8,27	224,23 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,07 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	677,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,77 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	13,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	23,62 P				

ND:	2	Proventos:	2.748,65	Descontos:	2.748,65	Informativa:	218,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF	2	Base INSS:	2.735,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.735,43	Valor FGTS:	218,83	Base IRRF:	0,00

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS | Situação: Férias | CPF: 292.423.788-28 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 127 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.687,08

3	HORAS FERIAS	200,00	1.687,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.487,58 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	64,38	64,38 P	812	INSS FERIAS	8,27	224,23 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,07 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	677,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,77 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	13,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	23,62 P				

ND: 2 Proventos: 2.748,65 Descontos: 2.748,65 Informativa: 218,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 2 Base INSS: 2.735,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.735,43 Valor FGTS: 218,83 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

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

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

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

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

3	HORAS FERIAS	360,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.158,33 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	147,08	147,08 P	812	INSS FERIAS	9,15	324,73 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	88,92	88,92 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	159,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	66,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	887,32 P				
990	ESTOURO DO MES	0,00	159,41 P				

ND: 0 Proventos: 3.708,70 Descontos: 3.708,70 Informativa: 283,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 3.549,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.549,29 Valor FGTS: 283,94 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	99,09 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D

ND: 2 Proventos: 3.956,29 Descontos: 748,81 Informativa: 316,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.207,48
NF: 2 Base INSS: 3.956,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.956,29 Valor FGTS: 316,50 Base IRRF: 3.203,54

Empr.: 8501 SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES | Situação: Trabalhando | CPF: 488.099.198-82 | Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,84 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

ND: 1 Proventos: 4.078,75 Descontos: 567,30 Informativa: 326,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.511,45
NF: 1 Base INSS: 4.078,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.078,75 Valor FGTS: 326,30 Base IRRF: 3.499,32
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 26/07/2024 a 26/07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,38	234,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,79 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,60	371,66 P				

ND: 0 Proventos: 2.797,63 Descontos: 257,32 Informativa: 223,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.540,31
NF: 0 Base INSS: 2.797,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.797,63 Valor FGTS: 223,81 Base IRRF: 2.563,10

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,44	372,84 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,16 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 3.950,18 Descontos: 670,95 Informativa: 316,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.279,23
NF: 0 Base INSS: 3.950,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.950,18 Valor FGTS: 316,01 Base IRRF: 3.577,34

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.518,37 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	168,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				

ND: 2 Proventos: 1.969,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
NF: 2 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,23
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 25/07/2024

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

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

ND: 1 Proventos: 2.663,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.411,37
NF: 1 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

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

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.222,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	212,04 D
3	HORAS FERIAS	13,33	158,77 P	812	INSS FERIAS	9,15	21,71 D
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,29 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	59,20 P	998	I.N.S.S.	8,15	202,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	942	IRRF FERIAS	15,00	3,05 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 2.723,14 Descontos: 474,68 Informativa: 217,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.248,46
NF: 2 Base INSS: 2.723,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.723,14 Valor FGTS: 217,85 Base IRRF: 1.903,28
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 30/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8715 TAMIRES RODRIGUES ROSA Situação: Trabalhando CPF: 421.748.088-11 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 126 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	39,96	863,86 P	998	I.N.S.S.	7,50	69,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	56,48 P				

ND: 0 Proventos: 920,34 Descontos: 69,02 Informativa: 73,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 851,32
NF: 0 Base INSS: 920,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 920,34 Valor FGTS: 73,62 Base IRRF: 355,54

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,94	158,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	27,57 P				

ND: 0 Proventos: 1.997,05 Descontos: 192,55 Informativa: 159,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.804,50
NF: 0 Base INSS: 1.997,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.997,05 Valor FGTS: 159,76 Base IRRF: 1.838,50

Empr.: 2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 358.227.538-84 Adm: 13/01/2020
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.071,79 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	1.212,98 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	100,00	1.071,78 P	998	I.N.S.S.	7,50	93,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	141,20 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,70	30,62 P				

ND: 0 Proventos: 2.456,59 Descontos: 1.306,25 Informativa: 99,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.150,34
NF: 0 Base INSS: 1.243,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.243,61 Valor FGTS: 99,48 Base IRRF: 1.150,34
Novo afast. mesma doença: 18/04/2024 a 15/07/2024

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,13	198,10 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,67	248,85 P				

ND: 0 Proventos: 2.436,51 Descontos: 198,10 Informativa: 194,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.238,41
NF: 0 Base INSS: 2.436,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.436,51 Valor FGTS: 194,92 Base IRRF: 2.238,41

Empr.: 8469 VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL Situação: Trabalhando CPF: 427.767.868-83 Adm: 05/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 103 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,07	184,49 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	31,55 P				

ND: 0 Proventos: 2.285,28 Descontos: 218,49 Informativa: 182,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.066,79
NF: 0 Base INSS: 2.285,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.285,28 Valor FGTS: 182,82 Base IRRF: 1.720,48

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** | Página: 31/34
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 05/08/2024
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 09:28:01
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA | Situação: Férias | CPF: 376.151.978-80 | Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	25,00	25,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.048,72 D
3	HORAS FERIAS	200,00	3.796,34 P	812	INSS FERIAS	11,19	721,76 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	758,50	758,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,82 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	13,63 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.612,41 P	942	IRRF FERIAS	27,50	679,17 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,65	156,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 6.631,44 Descontos: 6.509,10 Informativa: 530,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 122,34
NF: 0 Base INSS: 6.631,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,44 Valor FGTS: 530,51 Base IRRF: 156,34
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

Empr.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS | Situação: Trabalhando | CPF: 337.244.818-96 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	239,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,32 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,17	413,24 P				

ND: 1 Proventos: 2.839,21 Descontos: 250,84 Informativa: 227,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.588,37
NF: 0 Base INSS: 2.839,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.839,21 Valor FGTS: 227,13 Base IRRF: 2.410,10

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

3	HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.221,75 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	40,83	40,83 P	812	INSS FERIAS	9,22	336,12 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	266,36	266,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,70 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	7,82 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	911,05 P	942	IRRF FERIAS	15,00	86,34 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,33	104,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 3.748,52 Descontos: 3.690,73 Informativa: 299,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 57,79
NF: 1 Base INSS: 3.748,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.748,52 Valor FGTS: 299,88 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 321.852.778-39 | Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 128 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	193,33	4.400,69 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	201,71 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	193,33 P	812	INSS FERIAS	9,01	20,16 D
3	HORAS FERIAS	6,67	151,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,38 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,14	1,14 P	998	I.N.S.S.	10,28	500,19 D
807	VANTAGENS FERIAS	16,08	16,08 P	942	IRRF FERIAS	15,00	3,42 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	56,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	274,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 5.092,30 Descontos: 1.045,41 Informativa: 407,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.046,89
NF: 0 Base INSS: 5.092,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.092,30 Valor FGTS: 407,38 Base IRRF: 4.165,85
FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2696 VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 284.764.448-26 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.874,53

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

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

Empr.: 2642 WANESA LAURENTINO ALVES Situação: Trabalhando CPF: 302.584.408-64 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 129 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	100,00	937,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.309,16 D
3	HORAS FERIAS	100,00	937,27 P	812	INSS FERIAS	8,48	121,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,48 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	359,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	80,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	942	IRRF FERIAS	7,50	6,87 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.516,42 Descontos: 1.555,32 Informativa: 201,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 961,10
NF: 1 Base INSS: 2.516,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.516,42 Valor FGTS: 201,31 Base IRRF: 805,51
FERIAS DE 17/07/2024 - 15/08/2024

Empr.: 5097 WILMA GRANATO IZIDORO Situação: Doença CPF: 171.689.628-25 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.673,89

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	150,00	3.673,89 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	150,00	3.956,29 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P				

ND: 1 Proventos: 3.956,29 Descontos: 3.956,29 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 01/02/2023 a 00/00/0000

Total Geral Proventos: 498.938,35 Total Geral Descontos: 127.720,79
Líquido Geral: 371.217,56

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	24.794,48	347.124,31 P	40	HORAS FALTAS	3,94	42,22 D
3	HORAS FERIAS	3.128,00	35.429,79 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,11 D
4	SALARIO MATERNIDADE	173,33	4.819,92 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.914,68 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	496,67	6.837,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	2.992,00	2.992,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.200,00	28.487,21 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	18,00	334,18 D
17	INSALUBRIDADE 40%	160,00	2.183,89 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	173,29	173,29 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.687,08 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	702,95 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	41,10	41,10 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	769,07 P	812	INSS FERIAS	262,73	5.318,30 D
201	AD FUNÇÃO	2.560,48	2.553,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	654,59 D
205	PLANTÃO	7.192,50	7.192,50 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	10,06 D
206	PERICULOSIDADE	480,00	11.441,49 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	45,23 D
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	82,15 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	31,87 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	1.550,00	1.550,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	51.603,62 D
261	AJUDA CUSTO	120,00	1.176,66 P	942	IRRF FERIAS	257,50	1.551,87 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	2.606,23	14.053,32 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	496,67	7.543,27 D
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	45,00	132,91 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	85,69 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	1.036,55	1.036,55 P	998	I.N.S.S.	1.297,95	39.349,07 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.939,77	1.939,77 P	999	IMPOSTO DE RENDA	1.035,00	10.904,29 D
807	VANTAGENS FERIAS	5.449,24	5.449,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.012,55	1.012,55 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	121,01 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	54,10 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	117,67 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	337,74 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,52 P				
931	1/3 DAS FERIAS	999,90	14.618,44 P				
990	ESTOURO DO MES	0,00	220,15 P				
995	SALARIO FAMILIA	3,00	66,18 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	40,00	348,28 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	60,00	706,00 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	57,19	57,19 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	313,88 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	171,58	171,58 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	843,54 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	157,85 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	141,20 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	226,68	3.344,57 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	46,67	393,65 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	260,00	320,08 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P				
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	64,00	1.214,72 P				
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	179,96 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	134,15 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	134,15 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	44,71 P				

Líquido Geral: 371.217,56

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	486.672,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	486.672,00
Segurados:	45.462,42
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	45.462,42
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	128,22
(-) Salário Maternidade:	7.274,70
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	486.672,00
Valor do FGTS:	38.932,94
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	359.034,84
Valor IRRF Mensal:	10.936,16
Base IRRF Férias:	50.308,57
Valor IRRF Férias:	1.551,87
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:	1.180,99
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	12.488,03
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	363.268,89
Valor IRRF Mensal:	10.693,94
Base IRRF Férias:	23.033,27
Valor IRRF Férias:	562,32
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:	2.136,18
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	11.256,26
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	154	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	143	Férias:	7
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:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	2	Admissões:	3
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	740,35
(-)Salário Maternidade:	8.920,73	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	247.630,18	0,00	740,35	8.920,73	0,00	237.969,10
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	121.481,61	0,00	0,00	0,00	0,00	121.481,61
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Saldo à recolher:	**359.450,71**

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.

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Página: 1 / 4
Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:30:34

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	282.147.468-76	37497-0	1.754,97
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	96105-1	2.423,05
7037	ADRIANE JACOMINI	476.103.868-39	97304-1	4.410,19
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	328.183.728-01	90600-x	2.129,57
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	311.981.278-13	89385-4	2.355,08
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	224.884.178-74	11772-2	2.592,04
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	439.857.138-80	6423-8	4.158,91
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	400.005.588-77	86764-0	3.815,67
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	358.250.098-50	26565-9	3.537,66
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	365.466.708-28	9487-0	5.425,90
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	384.268.288-33	118568-3	2.228,82
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	489.500.668-90	30419-0	3.301,02
2498	ANA PAULA DA SILVA	050.617.009-88	86758-6	2.329,91
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	341.514.048-21	86756-X	4.088,84
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	293.766.368-05	96103-5	1.885,21
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHO	435.163.028-01	5072-5	2.100,21
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	312.759.068-77	86753-5	1.949,99
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	087.690.988-83	86752-7	3.955,54
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	324.212.558-48	29261-3	3.452,46
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	298.997.558-69	96102-7	1.834,94
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	063.011.598-29	86747-0	2.397,41
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA	058.506.528-41	86746-2	1.916,37
2803	ARILSON JOSE DESSIA	145.734.708-32	8646-0	4.025,60
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	441.276.388-93	86743-8	2.447,22
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	417.351.078-08	25368-5	3.893,12
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	302.766.818-86	87154-0	3.770,51
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	97296-7	2.809,25
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	125.050.518-60	86738-1	3.440,86
7047	CESAR ALVES PEREIRA	385.294.788-00	101698-9	2.406,96
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	141.315.398-45	33534-7	2.587,40
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	338.003.888-12	93888-2	2.099,06
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	130.881.618-90	86736-5	3.582,81
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	170.732.468-98	30498-0	2.328,30
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	277.630.598-26	29318-0	1.949,99
5073	DAIANA SILVERIO	361.248.888-07	93951-x	788,96
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	346.176.328-40	86734-9	1.972,98
2515	DANILO CORREA	336.502.058-66	86732-2	3.374,92
5093	DAVID JEAN GREGORIO	374.711.678-74	33499-5	1.880,59
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	390.398.498-11	33634-3	2.573,01
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	409.111.748-18	96088-8	2.367,61
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	343.535.408-90	30382-8	166,97
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	319.119.348-05	101699-7	1.669,97
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA M	170.561.688-76	33037-X	3.540,33
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	222.226.928-81	86719-5	3.691,48
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	585.686.201-59	86717-9	2.397,41
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	422.368.778-62	25408-8	3.921,54
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	264.442.998-61	86714-4	3.329,46
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	544.941.068-95	102924-X	1.787,24
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	045.217.288-80	86711-X	2.411,37
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	465.931.438-39	93916-1	2.065,09
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M	342.315.208-79	27296-5	1.885,21
2664	FABIO CESAR BRANDAO	147.217.738-03	86707-1	2.399,57
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PO	289.460.198-08	86705-5	947,40
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	092.666.898-66	89384-6	2.406,12
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	058.535.928-82	86890-6	2.090,12
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	439.453.708-84	37437-7	2.601,19
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	222.958.788-96	86703-9	4.210,23
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	374.226.788-44	37630-2	56,17
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	101704-7	2.309,76
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	486.000.388-80	96081-0	1.779,41
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	481.659.038-29	6936-1	3.396,82
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DO	331.914.498-76	194970-5	1.919,21
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	325.656.278-74	96077-2	3.727,27
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	272.729.368-27	93953-6	520,34
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	419.208.938-65	37488-1	2.072,08
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	327.325.488-20	35770-7	3.817,35
2544	HUGO ISSAO TIZURA	229.695.808-70	86697-0	3.744,17
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	456.012.718-28	86693-8	4.103,53
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	159.344.668-36	86691-1	1.950,00
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	127.512.938-24	86887-6	664,33
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE S	323.198.098-48	93905-6	2.993,88
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	433.331.208-60	96072-1	1.576,27
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	490.498.478-11	93912-9	2.204,32
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	366.880.858-95	89383-8	4.130,24
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	294.929.978-43	86682-2	1.779,41
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	404.857.008-08	96071-3	3.894,01

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:30:34

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	28551-x	2.086,67
6153	JORGE LUIZ CAFFER	321.257.748-79	97295-9	1.795,15
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	321.930.368-45	101706-3	2.119,36
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	333.138.538-70	8771-8	2.723,35
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	275.697.018-28	90590-9	942,31
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	349.712.228-98	102921-5	3.620,61
4909	JULIA GIOLO JORGE	444.387.048-20	33279-8	1.955,33
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIN	470.415.148-46	37502-0	3.632,01
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	299.013.648-76	86886-8	2.577,74
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	317.019.408-92	29074-2	692,30
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	369.064.978-12	90589-5	3.959,56
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	325.138.548-88	96068-3	1.943,02
8570	KAMILA ALVES FARIA	422.524.698-11	34595-4	3.578,76
3003	LAIS DOS REIS VIANA	351.039.108-02	90588-7	2.406,12
7058	LARISSA TEODORO MOURA	321.907.428-62	101708-X	2.411,38
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	426.285.098-65	18973-1	3.870,22
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	397.543.588-77	33588-6	3.860,01
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	402.364.068-92	86672-5	3.085,45
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SAI	393.340.338-35	96060-8	2.094,92
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	191.034.568-70	86668-7	1.917,66
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	283.161.818-51	88576-2	1.779,41
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	296.981.418-80	96059-4	785,88
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	303.206.928-92	102913-4	3.557,18
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	306.679.648-51	96056-X	2.194,82
8517	MARCIA HELENA BECALETO	078.975.648-00	37436-9	1.871,90
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	278.051.628-32	93900-5	2.304,35
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	347.389.788-45	86654-7	1.948,56
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	084.928.028-12	86648-2	3.392,75
2793	MARIA JOSE MEIRA	170.596.008-17	30529-4	1.885,21
2674	MARIA REGINA DA SILVA	082.239.658-01	86882-5	1.874,29
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	269.059.798-56	86647-4	2.194,82
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	415.151.788-03	86646-6	2.065,06
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	418.923.618-76	18227-3	2.614,41
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	262.757.998-38	86881-7	1.777,02
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA	452.753.938-81	101711-x	2.096,05
7010	NEMUEL CAMPANARI	336.308.858-29	17090-9	4.173,07
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	221.721.108-09	6387-8	3.631,27
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	204.053.708-22	106246-8	2.797,85
7795	POLYANA HELY DIAS	464.409.968-60	101693-8	3.570,99
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	286.860.588-50	30417-4	2.596,51
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	424.449.448-01	96051-9	4.077,05
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	283.633.948-90	108180-2	4.061,72
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	140.583.188-05	86622-9	2.411,37
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	294.131.818-61	86621-0	1.373,09
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	167.509.138-22	101694-6	4.958,03
2594	RINALDO JORGE DE MELO	113.085.588-05	110465-9	2.545,13
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	306.192.188-51	86615-6	2.313,55
2688	ROSANA GOMES FELIX	263.766.118-69	86613-X	1.108,75
2605	ROSELY VASCO	132.934.408-19	86608-3	1.977,96
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEI	145.679.148-64	80231-X	3.207,48
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	488.099.198-82	36373-1	3.511,45
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	258.274.508-12	93919-6	2.540,31
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	361.506.638-33	86599-0	3.279,23
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	190.910.068-46	86598-2	1.779,41
2639	SUELY MIDORI HANDA	130.895.098-57	86597-4	2.411,37
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	392.664.038-30	30438-7	2.248,46
8715	TAMIRES RODRIGUES ROSA	421.748.088-11	34593-8	851,32
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	067.977.968-06	86595-8	1.804,50
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	358.227.538-84	190214-8	1.150,34
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	289.413.338-30	93954-4	2.238,41
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	376.151.978-80	96045-4	122,34
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	337.244.818-96	86590-7	2.588,37
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	395.994.458-64	86589-3	57,79
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	321.852.778-39	86588-5	4.046,89
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN	284.764.448-26	86587-7	1.949,99
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	302.584.408-64	86585-0	961,10

Empregados: 142 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 360.460,92

GARCA, 05/08/2024 Responsável: _____

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 282.147.468-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.497-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.754,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.6CE.A8B.964.8D9.98C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 174.580.258-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.423,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B0C.A54.663.E9C.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANE JACOMINI
CPF/CNPJ: 476.103.868-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.304-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.410,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.433.428.B09.F25.B14

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 328.183.728-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.129,57

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.625.544.45E.189.4A5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALEX APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 311.981.278-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.385-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.355,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.FC8.EDD.3F3.35F.97C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
CPF/CNPJ: 224.884.178-74
AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.592,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CDA.6B3.454.518.A5A

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 439.857.138-80
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.423-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.158,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.23C.FAA.4D8.CCE.932

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 400.005.588-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 86.764-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.815,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0B9.117.5C9.F0E.D34

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ: 358.250.098-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.537,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.DAA.43E.842.C60.BCD

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI
CPF/CNPJ: 365.466.708-28
AGENCIA: 6899 CONTA: 9.487-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 5.425,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.216.17B.D33.9BA.336

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DA3.41E.A44.B1C.709

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI
CPF/CNPJ: 489.500.668-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.419-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.301,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.677.64F.1CB.E4F.C26

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA PAULA DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.617.009-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.758-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.329,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.2A6.F3A.861.086.F73

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES
CPF/CNPJ: 341.514.048-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.756-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.088,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1F7.C4B.97B.10B.500

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 293.766.368-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.103-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.885,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E09.A80.3F3.9FB.082

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON
CPF/CNPJ: 435.163.028-01
AGENCIA: 6877 CONTA: 5.072-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.100,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.ECC.1DA.F75.342.010

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE BONADIO CHAGAS

CPF/CNPJ: 312.759.068-77

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.753-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.949,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A3B.97C.D3A.E19.5D2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 087.690.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.752-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.955,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.CDC.37E.215.C67.A56

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRESSA CRISTINA ALVES

CPF/CNPJ: 298.997.558-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.102-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.834,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.3C9.D44.E16.2DA.CA1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF/CNPJ: 063.011.598-29
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.397,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.21C.EEA.04A.308.2F7

==========

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SIL
CPF/CNPJ: 058.506.528-41
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.746-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.916,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.2C7.9D0.D52.47B.CF4

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ARILSON JOSE DESSIA
CPF/CNPJ: 145.734.708-32
AGENCIA: 3198 CONTA: 8.646-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.025,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6B4.D5C.E37.9CD.C64

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO
CPF/CNPJ: 441.276.388-93
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.447,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.084.320.97D.DE6.EA6

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BARBARA DA SILVA PESSOA
CPF/CNPJ: 417.351.078-08
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.368-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.893,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BE2.514.FB9.7A4.32F

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE VIDO
CPF/CNPJ: 302.766.818-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 87.154-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.770,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A29.E98.D0E.8EA.AB5

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF/CNPJ: 360.766.508-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.296-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.809,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.5CB.66F.9DC.20F.CDC

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CELIA MARIA SILVA CAMPOS
CPF/CNPJ: 125.050.518-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.738-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.440,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.0F2.E69.9E3.0F3.2DA

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CESAR ALVES PEREIRA
CPF/CNPJ: 385.294.788-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.698-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.406,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.EBA.8DA.C71.55E.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO
CPF/CNPJ: 141.315.398-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.587,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.DE8.278.1C1.BB1.714

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF/CNPJ: 338.003.888-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.099,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CDF.9D1.CD7.95F.2E4

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO
CPF/CNPJ: 130.881.618-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.736-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.582,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BB3.5CE.DFE.F34.A45

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA
CPF/CNPJ: 170.732.468-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.498-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.328,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.DEB.FDD.9E1.064.5CB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SAN
CPF/CNPJ: 277.630.598-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.318-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.949,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.119.6EF.2C9.C24.3CB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANA SILVERIO

CPF/CNPJ: 361.248.888-07

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.951-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 788,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.519.5F3.6DB.146.11E

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA
CPF/CNPJ: 346.176.328-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.734-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.972,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.AF6.501.722.1E3.A4B

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DANILO CORREA
CPF/CNPJ: 336.502.058-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.732-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.374,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7DF.530.F4D.610.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DAVID JEAN GREGORIO
CPF/CNPJ: 374.711.678-74
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.499-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.880,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.248.3BE.456.73C.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR
CPF/CNPJ: 390.398.498-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.573,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.396.1FF.4B8.B6E.144

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DIEGO FERNANDO VIEIRA
CPF/CNPJ: 409.111.748-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.088-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.367,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CC1.22C.372.5AE.F37

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO

CPF/CNPJ: 343.535.408-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 166,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.630.B0E.418.110.12E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDILSON ALVES DE LIMA
CPF/CNPJ: 319.119.348-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.669,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4C8.87C.CDB.2B1.CCB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORET
CPF/CNPJ: 170.561.688-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.037-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.540,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CBA.742.B62.2AF.48C

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 222.226.928-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.691,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E58.55E.D0A.F34.695

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD
CPF/CNPJ: 585.686.201-59
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.397,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.195.9E0.B6A.59F.00C

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZA
CPF/CNPJ: 422.368.778-62
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.408-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.921,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2B6.3FB.30E.64F.E91

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA
CPF/CNPJ: 264.442.998-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.329,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.4B2.A16.933.4CA.9B2

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ESTEFANI SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 544.941.068-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.924-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.787,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A4B.05A.1E5.9A9.3AF

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
CPF/CNPJ: 045.217.288-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.411,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.210.7E3.0FD.ABF.9B7

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 465.931.438-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.916-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.065,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C18.9F5.0B4.5B7.910

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIA
CPF/CNPJ: 342.315.208-79
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.296-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.885,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.473.273.9B3.BB5.E64

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO
CPF/CNPJ: 147.217.738-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.399,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.958.C36.20C.0CE.56C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO
CPF/CNPJ: 289.460.198-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 947,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A26.817.B28.F3F.31D

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI
CPF/CNPJ: 092.666.898-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.384-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.406,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2AC.EAC.026.BFC.C96

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA
CPF/CNPJ: 058.535.928-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.890-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.090,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.08B.3EC.067.171.C17

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FRANCIELE MARTINS RODRIGUES
CPF/CNPJ: 439.453.708-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.437-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.601,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D8B.2DC.BDC.6E9.514

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA
CPF/CNPJ: 222.958.788-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.210,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9E1.26B.EA6.1A4.CDA

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GEISE CRISTINA DE AGUIAR
CPF/CNPJ: 374.226.788-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.630-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 56,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.032.0E2.4B9.BE1.1D9

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.489.538-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.309,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B66.934.123.ED6.1FC

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE
CPF/CNPJ: 486.000.388-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.081-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.245.B54.044.7A3.BBD

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.659.038-29
AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.396,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.001.54B.5DE.623.810

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SA
CPF/CNPJ: 331.914.498-76
AGENCIA: 6706 CONTA: 194.970-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.919,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C26.A8C.49E.754.BEB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISLENE DOURADO DA SILVA
CPF/CNPJ: 325.656.278-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.077-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.727,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.553.53B.3F4.4C9.3AA

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 272.729.368-27
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.953-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 520,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E6A.04B.C07.8AD.5BD

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GUSTAVO DOS SANTOS LIMA
CPF/CNPJ: 419.208.938-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.488-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.072,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.36D.4E1.A93.8ED.D30

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: HELOISA APARECIDA DE LUCA
CPF/CNPJ: 327.325.488-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.770-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.817,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C0E.753.A03.556.066

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: HUGO ISSAO TIZURA
CPF/CNPJ: 229.695.808-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.697-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.744,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E3D.9B7.0DF.39E.31F

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 456.012.718-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.103,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B42.264.F11.063.BDF

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IVANI DE FATIMA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 159.344.668-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.691-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.950,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.37F.478.039.FF6.DF5

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF/CNPJ: 127.512.938-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 664,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.3A7.B62.681.93E.F83

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 323.198.098-48
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.905-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.993,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0BA.ACB.175.742.392

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 433.331.208-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.072-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.576,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.919.24A.8B5.48E.E3D

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 490.498.478-11
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.204,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BFD.200.6A6.045.D08

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 366.880.858-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.130,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B54.C00.223.B8F.CE4

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES
CPF/CNPJ: 294.929.978-43
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.682-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D26.029.FDC.AB2.70D

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOICE GARCIA TRAVENSSOLO
CPF/CNPJ: 404.857.008-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.071-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.894,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6A9.C5D.B56.1F5.81C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CPF/CNPJ: 418.270.768-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.551-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.086,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.190.FB6.9DD.D1A.57B

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JORGE LUIZ CAFFER
CPF/CNPJ: 321.257.748-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.295-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.795,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.347.ABF.A36.E01.ECB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR
CPF/CNPJ: 321.930.368-45
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.706-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.119,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4B9.0CA.009.BC0.57C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS
CPF/CNPJ: 333.138.538-70
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.771-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.723,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8AF.4F6.087.98A.3E8

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI
CPF/CNPJ: 275.697.018-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.590-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 942,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.26D.18E.93F.13D.157

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSIANE SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 349.712.228-98
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.921-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.620,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A5C.BEC.FA7.4A2.447

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIA GIOLO JORGE
CPF/CNPJ: 444.387.048-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.279-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.955,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.ACE.46E.799.872.52F

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM BETE

CPF/CNPJ: 470.415.148-46

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.502-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.632,01

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D09.0FD.14B.2AD.341

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R
CPF/CNPJ: 299.013.648-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.577,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D76.B24.E87.666.22D

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA
CPF/CNPJ: 317.019.408-92
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.074-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 692,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.375.817.FCE.7F1.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 369.064.978-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.959,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.234.F73.B0A.435.441

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANO RODRIGO DE FARIAS
CPF/CNPJ: 325.138.548-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.068-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.943,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B9B.1DA.63B.BD8.C5E

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KAMILA ALVES FARIA
CPF/CNPJ: 422.524.698-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.595-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.578,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.750.131.E34.260.8C8

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAIS DOS REIS VIANA
CPF/CNPJ: 351.039.108-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.588-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.406,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A06.117.3D0.817.BF4

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.411,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8F9.C44.E3E.32F.EC6

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAURA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 426.285.098-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.973-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.870,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.863.C38.576.2D1.D78

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEANDRO PEDROSO TOME
CPF/CNPJ: 397.543.588-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.588-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.860,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BC1.294.428.219.0BF

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 402.364.068-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.672-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.085,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.01B.4DE.E11.526.A3A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 393.340.338-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.060-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.094,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4E8.86A.5C4.312.2D9

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF/CNPJ: 191.034.568-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.668-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.917,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0FD.6F3.A72.898.F5E

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.42D.E04.C16.0C2.9B3

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 296.981.418-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.059-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 785,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.6FE.533.D6D.2A5.85F

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES
CPF/CNPJ: 303.206.928-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.913-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.557,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6E8.8CD.3D7.AFA.E0E

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF/CNPJ: 306.679.648-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.869.91D.1F1.A6A.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARCIA HELENA BECALETO
CPF/CNPJ: 078.975.648-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.436-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.871,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.21F.CBA.8E2.75F.391

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCIO EVARISTO DA SILVA
CPF/CNPJ: 278.051.628-32
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.900-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.304,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.1F2.B32.7C1.B92.74E

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA ANGELICA MANCUSO
CPF/CNPJ: 347.389.788-45
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.654-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.948,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C0E.BAD.96D.BD3.9DB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA ELENA VIANA SALAZAR
CPF/CNPJ: 084.928.028-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.648-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.392,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B73.3AA.FDE.14A.ECB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA JOSE MEIRA
CPF/CNPJ: 170.596.008-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.529-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.885,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.DDE.772.904.96B.020

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA REGINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 082.239.658-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.882-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.874,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F0B.F87.FD0.CD2.182

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA
CPF/CNPJ: 269.059.798-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.09A.E29.219.3C7.30E

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF/CNPJ: 415.151.788-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.065,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.332.FC1.989.D57.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARINA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 418.923.618-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.227-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.614.41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BE9.B95.0E1.9DA.8F9

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARLY APARECIDA LUIZ
CPF/CNPJ: 262.757.998-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.881-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.777,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A0E.705.F4F.7B4.404

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.096,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A5C.669.D90.453.CEC

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI
CPF/CNPJ: 336.308.858-29
AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.173,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.183.CF1.9A6.931.F6F

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO
CPF/CNPJ: 221.721.108-09
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.387-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.631,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.67D.007.30C.E0A.026

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 204.053.708-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.797,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.802.F81.34F.71F.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS
CPF/CNPJ: 464.409.968-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.570,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.0D3.A02.3ED.A89.7C7

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES
CPF/CNPJ: 286.860.588-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.596,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A13.E00.1C1.7C8.A78

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 424.449.448-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.077,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CA4.87B.981.BA7.8B5

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF/CNPJ: 283.633.948-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.061,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.6AA.E8E.91B.0A5.F87

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.411,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.599.E67.BED.E14.8EC

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO
CPF/CNPJ: 294.131.818-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.621-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.373,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E23.F5F.BBE.D39.B77

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RENATA RIBEIRO BRANCO
CPF/CNPJ: 167.509.138-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.694-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.958,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FC2.FE5.0CB.31E.3A0

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO
CPF/CNPJ: 113.085.588-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.545,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CB9.DCD.B30.B74.398

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA
CPF/CNPJ: 306.192.188-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.313,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.735.FF1.BE8.1BB.5E4

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX
CPF/CNPJ: 263.766.118-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.108,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.1A8.A65.F35.65E.E52

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSELY VASCO
CPF/CNPJ: 132.934.408-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.608-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.977,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.85F.6D0.87C.90C.D49

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM
CPF/CNPJ: 145.679.148-64
AGENCIA: 0141 CONTA: 80.231-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.207,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DAC.C6D.9AF.C32.D7B

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SHIMARRY MARIA MAGALHAES DA SILVA
CPF/CNPJ: 488.099.198-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.373-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.511,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.75D.212.524.FED.951

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.540,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E8A.110.AE7.4F5.3BF

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 361.506.638-33
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.599-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.279,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B5A.1DA.E66.A19.1F2

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SOLANGE PAULINA LORENA
CPF/CNPJ: 190.910.068-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.598-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FE8.73E.88C.C41.616

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SUELY MIDORI HANDA
CPF/CNPJ: 130.895.098-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.597-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.411,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.09D.154.2CE.D42.904

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ: 392.664.038-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.248,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F17.0DA.9F2.DC0.353

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TAMIRES RODRIGUES ROSA
CPF/CNPJ: 421.748.088-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.593-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 851,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A2D.AA9.FDF.771.D34

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TANIA MARA MANCUZO DA SILVA
CPF/CNPJ: 067.977.968-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.595-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.804,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CBC.770.BEB.754.DF2

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 358.227.538-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.150,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.766.523.DAC.B68.C61

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VALERIA APARECIDA LOPES
CPF/CNPJ: 289.413.338-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.954-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.238,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.423.A8A.7B0.AF8.48F

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF/CNPJ: 376.151.978-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 122,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.131.335.834.513.A6A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO
CPF/CNPJ: 337.244.818-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.588,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7FE.977.B21.907.9FD

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 395.994.458-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.589-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 57,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E04.B28.570.2D8.463

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ: 321.852.778-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 4.046,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.107.3DC.BFF.2E9.7B7

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO
CPF/CNPJ: 284.764.448-26
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.587-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.949,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.2FD.66D.B2C.54D.6D3

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: WANESA LAURENTINO ALVES
CPF/CNPJ: 302.584.408-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.585-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 961,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.993.D8A.D7A.67F.62C

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

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Número: 35 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SHIELD

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]
Numero: 35
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0726.3842.1500.0147.5500.1000.0000.3519.1111.1358

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		135241419764400 - 03/07/2024 17:13:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**C.N.P.J**
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		03/07/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS		17.400-000	03/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14) 3532-5198	SP	ISENTO		17:12:47

FATURA

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	73,81	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**230,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox. dos Tributos
8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,2000	600,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51
1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0,5000	90,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,44
24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3000	216,6800	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,86

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto com vencimento em 09/08/2024 Média Complexidade MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. Jo O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Total aproximado de tributos: R$ 73,81 (32,09%) Fonte IBPT.	

quarta-feira, 3 de julho de 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
14769656DV

Número da Nota:	3841
Data e Hora da Emissão:	03/07/2024 17:13:04
Número do RPS:	3835
Competência:	07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Inscrição Municipal: 72104 Inscrição Estadual: 637.567.250.113
Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 CEP: 13.560-201
Complemento: Bairro: Centro
Município: SAO CARLOS UF: SP
E-mail: financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CEP: 17.400-000
Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS
Município: Garca UF: SP
E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (14) 3532-5198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 345,00 = 345,00
Boleto com vencimento em 09/08/2024
Média Complexidade
MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 345,00

Local da prestação: GARCA-SP | Local de Incidência:

Cod. CNAE: 812220 - Ativ. Serviço: 0713 - 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

Valor Deduções (R$)	Valor Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00		345,00	4,60	15,87	345,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR
Empresa optante do Simples Nacional

A autenticidade da NFS-e pode ser conirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local Data Assinatura

Código de Verificação: 14769656DV
Númeo da Nota: 3841

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070425196719832885990005398030000057500

BENEFICIARIO:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOC. HOSPITALAR B. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.501
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

NR.AUTENTICACAO 9.054.3E8.047.59F.129

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
00042274
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 000042274
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0760 6192 0200 4801 5503 2000 0422 7412 4867 2937

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135241527642645 / 16.07.2024 - 16:09:08

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	16.07.2024
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		06.08.2024	6.140,45			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
6.140,45	1.105,28	0,00	0,00	5.949,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
190,92	0,00	0,00	0,00	0,00	6.140,45

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	67119594118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.449,960 KG	1.449,960 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
BR100000000	GAS 100% ORIGINAL, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 - 15.11 225 ORIGINAL LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5102	M3	1.032,000	5,443300	5.949,53	6.140,45			1.105,28	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: 2004931333 NFe Cobertura: 000370453-031 . Lote do produto a granel: 10462048 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

256

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081679234293980466910009198000000614045

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	80.502
DATA DE VENCIMENTO	06/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.140,45
VALOR COBRADO	6.140,45

NR.AUTENTICACAO 4.A02.84D.A38.534.395

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15111122ZA

Nº Nota	198
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	01/AGO/2024 - 14:12:56
Competência	08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**

CEP: **13.560-240**

Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

AO CONSUMIDOR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de gestao -controladoria/auditoria 3.000,00
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
PERIODO jul/24

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**	Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	3.000,00	3,00	90,00	3.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **15111122ZA**

Número da Nota: **198**

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 05/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080503
AUTENTICACAO SISBB: B.DF9.FEC.0BB.6FC.A55

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240801u42160334000172

Número da Nota	**00000232**
Data e Hora de Emissão	**01/08/2024 11:29:17**
Código de Verificação	**LSJV-6HCG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72** Inscrição Municipal: **6.958.531-8**

Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **RMIOTELLO@AHBB.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gerenciamento, Montagem, Acompanhamento Operacional, Manutenção Corretiva, Manutenção Preventiva, Treinamento, Laudo Técnico e Calibração.
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
PERIODO JUL/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.625,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R$ 2.625,00
DEBITO EM: 05/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080504
AUTENTICACAO SISBB: C.3F3.DAA.379.5BA.9E3

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15107749N5

Nº Nota	33
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	01/AGO/2024 - 11:43:37
Competência	08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**
Nome Fantasia: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL** Insc. Municipal: **102712** Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**
Endereço: **RUA DOUTOR JOAO BAPTISTA CARRI, 134** CEP: **13.568-410**
Complemento **Não Informado** Bairro: **PQ RES MARIA** País: **BRASIL**
Município: **São Carlos** UF: **SP** Telefone:
E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **INSENTO**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70** CEP: **17.400-000**
Complemento: **SALA 6** Bairro: **VILA WILLIAMS** País: **BRASIL**
Município: **GARCA** UF: **SP** Telefone: **(14) 3532-5198**
E-mail: **CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de contabilidade e fiscal 3.000,00
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
PERIODO jul/24

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP** | Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	3.000,00	3,00	90,00	3.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

MÉDIA COMPLEXIDADE

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABILOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **15107749N5**

Número da Nota: **33**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER
CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL
CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 05/08/2024
==========
DOCUMENTO: 080505
AUTENTICACAO SISBB: 2.28E.B10.79B.717.EE6

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
104

Código de Verificação de Autenticidade
J1W1G5D1T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/08/2024 às 19:38:46

Chave de Acesso
2138646F1ZEZN3V3EFB9PWQL0BHIXIW5

Criada em substituição à NFS-e 103

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
				01/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		**002283121**	**000110272**	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	**CASA**	**GARÇA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	**Garça-SP**	**(14)34064214**	**natallicruz2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Coordenadora Assistencial no periodo de 01/07/2024 A 31/07/2024, Termo de Colaboração 03/2023 - orgao : Prefeitura Municipal de Garça	7.500,00	R$ 7.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.500,00**	**R$ 162,75**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **104** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J1W1G5D1T**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 7.500,00
DEBITO EM: 05/08/2024
==========
DOCUMENTO: 080506
AUTENTICACAO SISBB: 9.8CA.C09.145.40B.842

Chave de Acesso da NFS-e
35167052232668886000132000000000000924079814267579

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
9	01/07/2024	30/07/2024 11:09:41
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
12	900	30/07/2024 11:09:41

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
32.668.886/0001-32	-	-

Nome / Nome Empresarial
32.668.886 LARISSA MICHELAN BRUNELLI

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
LUIZ ANTONIO, 700, WILLIAMS	Garça - SP	17402-012

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

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
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	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
06.04.01 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e dem...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços prestados como educadora física no CAPS AD, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - 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	-	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$ 2.300,00	-	-	-
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$ 2.300,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APS

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.720.771-5

FAVORECIDO: 32.668.886 LARISSA MICHELAN BRUNELL
CPF/CNPJ: 32.668.886/0001-32
VALOR: R$ 2.300,00
DEBITO EM: 05/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080507
AUTENTICACAO SISBB: A.D13.62F.D46.E9B.DE0

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2024

Página: 1 / 1
Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:30:05

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	401.216.538-03	1.754,39
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	393.257.048-03	1.276,82
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	484.988.508-00	3.463,82
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	423.314.388-62	2.194,82
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO RE	427.767.868-83	2.066,79
	Empregados: 5 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	10.756,64

GARCA, 05/08/2024 Responsável:

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:30:06
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.037.543
VALOR TOTAL 3.463,82
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JULIA DE SEIXAS MARTINS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.543-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 8.E21.92F.A99.392.0E6

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 5.027-0

FAVORECIDO: EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA
CPF/CNPJ: 401.216.538-03
VALOR: R$ 1.754,39
DEBITO EM: 06/08/2024

DOCUMENTO: 080601
AUTENTICACAO SISBB: 4.6D5.EA9.30D.0DA.068

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.112-5

FAVORECIDO: GRAZIELE DE ANDRADE LIMA
CPF/CNPJ: 393.257.048-03
VALOR: R$ 1.276,82
DEBITO EM: 06/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080602
AUTENTICACAO SISBB: 9.D0D.9DD.7FF.924.219

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.096.829-3

FAVORECIDO: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 423.314.388-62
VALOR: R$ 2.194,82
DEBITO EM: 06/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080603
AUTENTICACAO SISBB: 4.FB3.13E.F96.A66.2C0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 15.502.004-8

FAVORECIDO: VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL
CPF/CNPJ: 427.767.868-83
VALOR: R$ 2.066,79
DEBITO EM: 06/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080604
AUTENTICACAO SISBB: 0.D28.42F.7DF.CF0.F06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.073.830-2

FAVORECIDO: ANDRE MARTINELLI FERREIRA
CPF/CNPJ: 324.212.558-48
VALOR: R$ 3.452,46
DEBITO EM: 06/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080605
AUTENTICACAO SISBB: 5.F57.E94.0E9.9D9.3F8

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
227

Código de Verificação de Autenticidade
TYVV5ABW6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2024 às 09:58:15

Chave de Acesso
21400160N7ZPHVY0REPTU6CR3VIIUOB2

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/07/2024

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
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		GARCA I

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA NO PERIODO DE 01/07/24 A 31/07/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	7.000,00	R$ 7.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.06	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	3,00%	0000040000006	8650001		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.000,00	R$ 210,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **227** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TYVV5ABW6**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

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
228

Código de Verificação de Autenticidade
LSEDIZZYI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2024 às 10:00:21

Chave de Acesso
2140017QZDAGHOXS4YFIIUP5P1ETMXP9

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/07/2024

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
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERIODO DE 01/07/24 A 31/07/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	3.400,00	R$ 3.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.400,00**	**R$ 102,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **228** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LSEDIZZYI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

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
229

Código de Verificação de Autenticidade
F9F7UBHY9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2024 às 10:02:18

Chave de Acesso
2140018F7LNRMLH4OGASMTDSA6T5AAPW

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/07/2024

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
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
116,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/07/24 A 31/06/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.972,00

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.	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.972,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.972,00**	**R$ 59,16**	**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$ 1.972,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **229** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F9F7UBHY9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Amanda Scombate Deodato Luizetti
Coord. de Enfermagem UPA 24h
COREN/SP 439.175

MÉDIA COMPLEXIDADE

CORRIDAS EXTRAS DA UPA DO MES DE JULHO 2024

DIA 01/07/2024
ANGELA CRISTINA DE SOUZA DA SILVA
ANGELO ROBERTO IBEIRO CUNHA
ADEMIR DIMAS PACIFICO

DIA 02/07/2024
GABRIEL WILLIAN MESSIAS AGUIAR

DIA 03/07/2024
LOIDE APARECIDA ALVES 1H20
VALDOMIRO DE GODOY
LOIDE APARECIDA ALVES 03H00
MARCOS APARECIDO BARION
ROSANGELA FREITAS SILVA CAMILO

DIA 04/07/2024
DARCY DE SOUZA DOS SANTOS

DIA 05/07/204
FABIO HENRIQUE DIEGO
VALDOMIRO GODOY
VALDOMIRO GODOY 03H17

DIA 06/07/2024
TEREZINHA ROSA DOS SANTOS
ICARO HENRIQU MIRANDA

DIA 07/07/2024
ILDO APARECIDO FARIA
ALEXANDRA OLIVEIRA DOS SANTOS
ALZERO AMERICO DE OLIVEIRA
MATHEUS HENRIQUE BRUNHERE MANCOSO
IVANI LOPES FLAUZINO
JOSE ROZA SOBRINHO
ZULMIRA JACINTO
SANDRA CRISTINA MARINI AGUIAR

DIA 08/07/2024
SILVANA CRISTINA DE LIMA CITA
KALEB STRADIOTO CONCHELI
NAYRA APARECIDA DE OLIVEIRA

DIA 09/07/2024
NATALINO PINTO DOS SANTOS
ANTONIO CIRÇO
DALVA MANCUZO RAMOS

DIA 10/07/2024
ANTONIO GONÇALVES ROLDAO
ALINE ANGELO CUNHA

DIA 11/07/2024
NEUZA MARIA RAMOS MAIA 13H00
JOSEFA CALVANTE DA SILVA 13H40
JOSEFA CAVALCANTE 15H20
NEUZA MARIA RAMOS MAIA 16H00

DIA 12/07/2024
RUTH DE LARA MUNIZ
DANIELE APARECIDA REBOLDO DE LIMA

DIA 13/07/2024
CLAUDIONO JATOBA PEREIRA
BENEDITO CRISTIANO RIBEIRO
MARIANA PEREIRA RUFATO
ANTONIO BERETE

DIA 14/07/2024
FELIPE ALVES FURTADO
JOSE BALBINO DOS SANTOS 01H45
JOSE BALBINO DOS SANTOS 03H00
MARIA APARECIDA ALMEIDA SANTOS
JOSE REINALDO ZAMBONI

DIA 15/07/2024
MINERVINA INACIA DA COSTA
CICERA DA SILVA DOS ANJOS 02H33
DEVANIRA OLIVEIRA DOS SANTOS
CICERA DA SILVA DOS ANJOS 04H05

DIA 16/07/2024
LINDAURA MENDES DE SOUZA
APARECIDA MESSIAS DE CAMARGO
CECILIA DOS SANTOS LIMA
JAILTON CEZAR MEDEIROS
DAVID XAVIER
APARECIDO ALEXANDRE ALVES

Dia 17/07/2024
SUELI RODRIGUES DOS SANTOS
JOSEFA EVANGELINA DE SOUZA

DIA 18/07/2024
CLAUDETE ROSANGELA DOS REIS BRAGANTE
IVONE PRESCIMOTO OTOMURA
LUCIANA MORAIS LORENA 19H20
LUCIANA MORAIS LORENA 21H15
IVO FERREIRA
YURI DE SOUZA ALVES MERCINDO
EVANDRO ROGERIO ALVES

DIA 19/07/2024
ROSANGELA CEZARIO
WILSON RODRIGUES MENEZES
REGINA APARECIDA DA SILVA GOMES
RAIMUNDO MARTINS DE SOUZA
JOAO FELIX

DIA 20/07/2024
CAMILA ROSA CAMPOS
JOAO MADEIROS CABRAL
LINDOMAR DE JESUS LEAL
MARIA ELIAS
ANDRE LUIZ PEREIRA
JONAS DURAN
TANIA RODRIGUES DO PRADO

DIA 21/07/2024
APARECIDA FERREIRA DA SILVA
HELENA FELIX DA SILVA
JOYCE APARECIDO GARCIA
MARIA HELENA DE OLIVEIRA SILVA
FUMIKO KOSKIMURA HEREDIO
ADILSON JOÃO LEAL

DIA 22/07/2024
GIOVANA DOS SANTOS PEREIRA
MARIA JOANA SANTOS ROCHA

DIA 23/07/2024
MARCIA CRISTINA BARUFALDI
SONIA APARECIDA PEREIRA BARBOSA
GABRIELA APARECIDA DOS SANTOS
JAIR CORREIA
MARIA SILVA DOS ANJOS
MARIA ALICE ALVES OLIVEIRA
LUIZA TOFOLLI

DIA 24/07/2024
JOSE APARECIDO DOS SANTOS
JOAO FELIX
MARCIA LOPES DE OLIVEIRA
GUILHERME DA SILVA GOMES
MARCELO COMODORO

DIA 25/07/2024
JOSE ANTONIO ALBURQUERQUE
ISABELLY MONTARI MANOEL
GILBERTO APARECIDO FARIA
AMANDA DOS SANTOS FERNANDES

DIA 26/07/2024
AGATHA BEATRIZ ALENCAR OLIVEIRA 10H08
AGATHA BEATRIZ ALENCAR OLIVEIRA 11H35 RECOLETA
MIRIAN VIERA
GUILHERME DA SILVA GOMES
AGATHA BEATRIZ ALENCAR OLIVEIRA 14H35
JOÃO FAUTINO DA SILVA
MARCELINO APARECIDO PEREIRA SANTOS
EMANUEL D. DOS SANTOS

DIA 28/07/2024
KLEBER LUIZ DE OLIVEIRA

DIA 30/07/2024
JOSE ANTONIO SILVA
JULIA DE ARAUJO MARTINS
HEITOR RODRIGUES DE SOUZA

DIA 31/07/2024
ANGELICA MARCELINA CARDOSO 16H40
SEBASTIAO PEREIRA
ANGELICA MARCELINA CARDOSO 21H20

Amanda Scombate Deodato Luizetti
Coord. de Enfermagem - UPA 24h
COREN/SP: 433.175

Carlos Antonio [illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 12.372,00
DEBITO EM: 06/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080606
AUTENTICACAO SISBB: 5.973.278.953.43B.2C3

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042240933371000140000000000001324083919892535

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13	06/08/2024	06/08/2024 13:28:39
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
15	900	06/08/2024 13:28:39

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
40.933.371/0001-40	-	(16) 3374-8438

Nome / Nome Empresarial
ANDERSON CARRIJO DA COSTA 33368089870

E-mail
CARRIJOCOSTA@UOL.COM.BR

Endereço	Município	CEP
CONSELHEIRO ANTONIO PRADO, 156, CENTRO	Promissão - SP	16370-000

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, VILA WILLIAMS	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
17.02.02 - Expediente, secretaria em geral, apoio e infra-estrutura ...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Prestação de Serviços de Comprador no período de 01/07/2024 à 31/07/2024 Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão 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	-	Promissão - 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$ 4.500,00	-	-	-
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$ 4.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 4.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 36.515-7

FAVORECIDO: ANDERSON CARRIJO DA COSTA 333680898
CPF/CNPJ: 40.933.371/0001-40
VALOR: R$ 4.500,00
DEBITO EM: 06/08/2024

DOCUMENTO: 080607
AUTENTICACAO SISBB: E.B7D.689.687.FBA.BA6

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 1265 - Data: 26/07/2024

Número
1305

Data de emissão
26/07/2024 16:46

Código de verificação
7BEC02D8A

Prestador de Serviços

Razão Social: Sobral e Stoco Sociedade de Advogados
CNPJ: 01.362.686/0001-23
Inscrição Municipal: 10629301
Rua Conde Afonso Celso, 931 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-040
ADMINISTRATIVO@SOBRALSTOCO.COM.BR - (16) 3627-8900

Sobral & Stoco

Tomador dos Serviços

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams
Garça - SP - 17402-064
clsato@ahbb.org.br - (14) 3532-5198

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
6911701	17.14	171400 - Advocacia.

Descrição do Serviço

Empresa optante pelo Simples Nacional a partir de 01/01/2015
Valor aproximado dos tributos (Lei 12741/2012): R$ 280,00

SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA DURANTE O PERÍODO DE 01/06/2024 ATÉ 30/06/2024 - TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Dados para Depósito:
Sobral & Stoco Sociedade de Advogados
Banco do Brasil
Agência: 4015-0
CC: 15.801-1
PIX: 01.362.686/0001-23 (CNPJ)

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Ribeirão Preto - SP	Exigível

Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 0,00	Não	R$ 0,00

Valor Total dos Serviços	Total ISSQN (%)	Valor Líquido da NFS-e
R$ 4.000,00	**R$ 80,00 (2,00%)**	**R$ 4.000,00**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e \s\n II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

MÉDIA COMPLEXIDADE

NOTA RP

07/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:37:56
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/08/2024
NR. DOCUMENTO 554.015.000.015.801
VALOR TOTAL 4.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOBRAL & STOCO SOC DE ADV
AGENCIA: 4015-0 CONTA: 15.801-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 2.45A.9F5.F43.751.192

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 07/2024
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 07/08/2024
Horas: 13:38:38

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento			
Empregados				
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	96105-1	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	328.183.728-01	90600-x	576,88
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	224.884.178-74	11772-2	576,88
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	358.250.098-50	26565-9	90,02
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	384.268.288-33	118568-3	576,88
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHC	435.163.028-01	5072-5	576,88
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	063.011.598-29	86747-0	641,19
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	441.276.388-93	86743-8	576,88
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	97296-7	576,88
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	141.315.398-45	33534-7	576,88
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	338.003.888-12	93888-2	576,88
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	170.732.468-98	30498-0	641,19
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	390.398.498-11	33634-3	576,88
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	343.535.408-90	30382-8	576,88
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	222.226.928-81	86719-5	90,02
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	585.686.201-59	86717-9	641,19
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	045.217.288-80	86711-X	641,18
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	465.931.438-39	93916-1	576,88
2664	FABIO CESAR BRANDAO	147.217.738-03	86707-1	576,88
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	439.453.708-84	37437-7	576,88
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	101704-7	576,88
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	481.659.038-29	6936-1	90,02
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTC	456.012.718-28	86693-8	90,02
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	127.512.938-24	86887-6	641,19
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	490.498.478-11	93912-9	576,88
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	366.880.858-95	89383-8	576,88
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	470.415.148-46	37502-0	21,00
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	299.013.648-76	86886-8	576,88
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	369.064.978-12	90589-5	90,02
8570	KAMILA ALVES FARIA	422.524.698-11	34595-4	18,00
7058	LARISSA TEODORO MOURA	321.907.428-62	101708-X	641,19
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	191.034.568-70	86668-7	218,93
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	306.679.648-51	96056-X	576,88
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	267.894.398-46	86655-5	641,19
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	269.059.798-56	86647-4	576,88
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	415.151.788-03	86646-6	576,88
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA	452.753.938-81	101711-x	576,88
7010	NEMUEL CAMPANARI	336.308.858-29	17090-9	90,02
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	221.721.108-09	6387-8	90,02
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	204.053.708-22	106246-8	576,88
7795	POLYANA HELY DIAS	464.409.968-60	101693-8	90,02
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	286.860.588-50	30417-4	576,88
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	424.449.448-01	96051-9	90,02
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	283.633.948-90	108180-2	90,02
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	140.583.188-05	86622-9	641,19
2594	RINALDO JORGE DE MELO	113.085.588-05	110465-9	576,88
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	306.192.188-51	86615-6	576,88
2688	ROSANA GOMES FELIX	263.766.118-69	86613-X	576,88
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	232.428.728-51	101714-4	576,88
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	488.099.198-82	36373-1	90,02
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	258.274.508-12	93919-6	576,88
2639	SUELY MIDORI HANDA	130.895.098-57	86597-4	641,19
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	392.664.038-30	30438-7	641,19
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	358.227.538-84	190214-8	576,88
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	376.151.978-80	96045-4	90,02
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE E	337.244.818-96	86590-7	576,88
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	395.994.458-64	86589-3	576,88
	Empregados: 57 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	26.210,22

GARCA, 07/08/2024 Responsável: _____

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 174.580.258-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.D0A.628.EC4.FE9.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.666.559.8B6.AA5.77A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
CPF/CNPJ: 224.884.178-74
AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.715.63A.D99.7E5.159

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ: 358.250.098-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BC3.C76.BD0.798.605

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F6E.AE4.E6D.DB7.661

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON
CPF/CNPJ: 435.163.028-01
AGENCIA: 6877 CONTA: 5.072-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.51D.2D5.120.FD5.DEC

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF/CNPJ: 063.011.598-29
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.859.2B4.E6F.455.24B

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO
CPF/CNPJ: 441.276.388-93
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.AB2.995.5F2.807.AF7

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF/CNPJ: 360.766.508-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.296-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A40.741.460.726.146

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO
CPF/CNPJ: 141.315.398-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.548.AF5.38A.C0A.7B9

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF/CNPJ: 338.003.888-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2BF.6D3.AB2.59B.E61

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA
CPF/CNPJ: 170.732.468-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.498-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BBB.381.B18.851.0BA

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR
CPF/CNPJ: 390.398.498-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.43A.5CD.B04.45B.631

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO
CPF/CNPJ: 343.535.408-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4B2.9C0.824.B97.2A8

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 222.226.928-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F6D.EB1.82D.BBC.03A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD
CPF/CNPJ: 585.686.201-59
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E79.8D6.374.BB9.903

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
CPF/CNPJ: 045.217.288-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.25F.E7D.065.2A1.94D

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 465.931.438-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.916-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A04.512.639.E9B.DEB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO
CPF/CNPJ: 147.217.738-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.87B.C50.EBD.EE9.80A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: FRANCIELE MARTINS RODRIGUES
CPF/CNPJ: 439.453.708-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.437-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4FC.23D.BC5.6C0.05D

==========

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.489.538-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2CD.382.317.E2B.344

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.659.038-29
AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EAA.6AB.1D8.EE8.2BC

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 456.012.718-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B03.F55.E3B.FBF.00B

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF/CNPJ: 127.512.938-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A32.BDF.4FB.FAE.E45

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 490.498.478-11
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FB9.C31.DE5.4F0.10D

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 366.880.858-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C99.9BA.319.D1A.ED5

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM BETE
CPF/CNPJ: 470.415.148-46
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.502-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 21,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.17D.1A6.458.9E7.4B1

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R
CPF/CNPJ: 299.013.648-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C2E.32F.FAD.09F.A21

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 369.064.978-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.537.79D.52B.CE2.A7A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: KAMILA ALVES FARIA
CPF/CNPJ: 422.524.698-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.595-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 18,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.123.3F3.A85.D4C.5D2

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.6E3.160.74E.87C.A46

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF/CNPJ: 191.034.568-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.668-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 218,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2D6.C39.2CB.2E7.0D2

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF/CNPJ: 306.679.648-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.FAC.9FC.22F.45E.07A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 267.894.398-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.655-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C71.24D.ECD.BC9.38A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA
CPF/CNPJ: 269.059.798-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0A6.157.034.F36.C0B

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF/CNPJ: 415.151.788-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5B7.5A8.A93.B00.BCF

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1F9.803.0A4.557.649

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI
CPF/CNPJ: 336.308.858-29
AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D86.D4B.CFC.BD0.529

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO
CPF/CNPJ: 221.721.108-09
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.387-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.AFC.AF2.320.99F.DDA

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 204.053.708-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B5E.E0A.1B4.CEA.4CA

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS
CPF/CNPJ: 464.409.968-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.276.AF0.EDA.2C8.122

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES
CPF/CNPJ: 286.860.588-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.327.277.F4E.D34.C6C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 424.449.448-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.692.F5F.5AB.6D9.F50

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF/CNPJ: 283.633.948-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FE7.56E.9DE.F5A.A25

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0C7.233.67B.2EF.ACB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO
CPF/CNPJ: 113.085.588-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D30.745.2B9.6E7.085

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA
CPF/CNPJ: 306.192.188-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.3E7.E17.E27.51C.45B

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX
CPF/CNPJ: 263.766.118-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D62.AC8.DE8.ECF.591

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO
CPF/CNPJ: 232.428.728-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7D8.5BA.8C4.649.395

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SHIMARRY MARIA MAGALHAES DA SILVA
CPF/CNPJ: 488.099.198-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.373-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D88.7E1.02F.902.62D

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B57.9C3.CA3.E27.51A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SUELY MIDORI HANDA
CPF/CNPJ: 130.895.098-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.597-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C19.935.A76.6BD.BF6

==========

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ: 392.664.038-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C8C.ADE.1D5.54D.D43

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 358.227.538-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.840.77B.ABF.CF1.5AD

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF/CNPJ: 376.151.978-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.85F.F80.744.028.FC0

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO
CPF/CNPJ: 337.244.818-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FDE.30E.111.680.736

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 395.994.458-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.589-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BE7.928.E74.6C5.7CA

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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: 07/2024
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1
Emissão: 07/08/2024
Horas: 14:33:03

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento		
Empregados			
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	423.314.388-62	576,88
Empregados: 1	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 576,88

GARCA, 07/08/2024 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.096.829-3

FAVORECIDO: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 423.314.388-62
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 07/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080701
AUTENTICACAO SISBB: 7.99A.FF1.DCE.78C.F42

NOTA
FISCAL
Nº
00042936
SÉRIE
32

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

MESSER
Gases for Life

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000042936
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0760 6192 0200 4801 5503 2000 0429 3611 7139 7470

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135241592001428 / 24.07.2024 - 09:07:02

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	24.07.2024
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		14.08.2024	6.179,77			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
6.179,77	1.112,36	0,00	0,00	5.987,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
192,14	0,00	0,00	0,00	0,00	6.179,77

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	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Granel			1.459,246 KG	1.459,246 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
88100090000	UNO 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 125 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5102	M3	1.100,000	5,443300	5.987,63	6.179,77			1.112,36	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 REMETIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 , Remessa: 2004941655 NFe Cobertura: 000371176-031 . Lote do produto a granel: 10463018 .
"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: 7.365,20

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37[illegible]

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081727348293980466910009498080000617977

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	80.702
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.179,77
VALOR COBRADO	6.179,77

NR.AUTENTICACAO 5.CB6.289.07A.3E0.2D1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1894027 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0767 7291 7800 0491 5500 1001 8940 2712 1404 8111

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	135241550049819 18/07/2024 20:15:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		18/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1894027/1	15/08/2024	2.000,00						

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
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

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	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,04752	8,920	8,920

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292232 Q : 1.900,0000 F: 14/12/23 V: 13/12/2025 L: 1292269 Q: 100,0000 F: 01/01/24 V: 30/01/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
029609	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (DESCARPACK) L: 21AKAA003J Q: 2.000,0000 F: 30/08/23 V: 30/08/2028	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
22/[illegible]/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 19/07/2024 Pedido: 2896415 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2896415 *** 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: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101379232174198090000200000
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	80.703
NOSSO NUMERO	17115360001379232
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

NR.AUTENTICACAO 1.EF5.B5C.E52.FD2.6CE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

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 000015102 fl. 1 /1

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0151 0211 4830 2729

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	135241556232077 19/07/2024 14:11:51

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	19/07/2024

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	16/08/2024	321,76									

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	23,63	321,76

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	321,76

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
189	- CLIPS 8/0	83059000	0102	5102	UNS	180,00	0,09	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307010002	- ESTILETE GRANDE MP 451 MASTE	82119390	0500	5405	UNS	2,00	2,45	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ETI-057	ETIQUETA 33MMX22MM 1 COLUNA	48211000	0102	5102	UN	5,00	19,90	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
684001	- GRAMPEADOR METAL MP300 PEQUENO 115CM P/20FLS	84729040	0500	5405	UNS	3,00	9,90	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	72,00	0,18	12,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO HB UN	96091000	0102	5102	UNS	15,00	0,35	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
079242	- PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 180G MASTERPRINT	48115129	0102	5102	UN	50,00	0,80	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
094882	- PILHA ALCALINA PALITO AAA	85061019	0102	5102	BL	10,00	1,45	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA	85061020	0500	5405	UNS	5,00	1,45	7,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6325213108126	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030074	PINCEL P/ QUADRO BRANCO VERMELHO MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UNS	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	5,00	10,90	54,50	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

23 [illegible]

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NUMERO DO PEDIDO - 45914Valor aproximado tributos R$ 23,63 (7,34%) Fonte: IBPT	

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	000.015.102	07/24

CHAVE DE ACESSO
3524 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0151 0211 4830 2729



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	19/07/2024 15:12:22

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	135241556846588	19/07/2024 15:12:57

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 de colacoracao 03/2023|orgao prefeitura municipal de garca (media complexidade)

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080008565014159845140009898100000032176
BENEFICIARIO:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
NOME FANTASIA:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
CNPJ: 53.845.171/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.704
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	321,76
VALOR COBRADO	321,76

NR.AUTENTICACAO C.47F.26F.A17.995.F05

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052231231233000129000000000002924083033141747

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
29	05/08/2024	05/08/2024 22:46:32
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
47	900	05/08/2024 22:46:32

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
31.231.233/0001-29	-	(14) 9671-1725

Nome / Nome Empresarial
LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897

E-mail
LECATELLES.LT@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
DOUTOR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2125, PARQUE SANTA MARIA	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
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS	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
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
CARGA DE GAS R 134a VALOR DE R$ 500,00
MÃODE OBRA VALOR DE R$ 1.950,00
VALOR TOTAL DE R$ 2.450,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	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$ 2.450,00	-	-	-
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$ 2.450,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.450,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120013100

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

RECEBEMOS DE LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897 OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.061 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LEANDRO TELLES DA SILVA
44140151897

AVENIDA DOUTOR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2125 - - PARQUE SANTA MARIA, Garca, SP - CEP: 17404012 - Fone/Fax: 14996711725

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.061
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0831 2312 3300 0129 5500 1000 0000 6110 8070 1587

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		135241704142236 - 06/08/2024 23:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315075788117		31.231.233/0001-29

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	06/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	06/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		10:00

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	1.070,00

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	1.070,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/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
001	CONEXÃO DE MANGUEIRA	39269090	0500	5102	PÇ	2,0000	135,0000	270,00			0,00		0,00
002	RADIADOR DO AR QUENTE	84213990	0500	5102	PÇ	1,0000	800,0000	800,00			0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: VEICULO IVECO VERMELHO TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)	

INFORMATIVO

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **10/08/2024**
Beneficiário: **LEANDRO TELLES DA SILVA**				CNPJ/CPF: **31231233000129**	Agência / Código do Beneficiário: **3022.10.88552**
Data do Documento: **01/08/2024**	Nº do Documento: **01**	Espécie Doc.: **OS**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **01/08/2024**	Nosso Número / Cód. do Documento: **60/000015-6**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda	Valor Moeda			(=) Valor do Documento: **R$1.760,00**

Instruções

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 0.99.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIAÇÃO HP. B. DO BRASIL - 45349461000960**
GARCA SP 17400000
R. DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 -

Beneficiário Final -

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.16009 00015.630221 10885.521046 6 98040000176000**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **10/08/2024**
Beneficiário: **LEANDRO TELLES DA SILVA**				CNPJ/CPF: **31231233000129**	Agência / Código do Beneficiário: **3022.10.88552**
Data do Documento: **01/08/2024**	Nº do Documento: **01**	Espécie Doc.: **OS**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **01/08/2024**	Nosso Número: **60/000015-6**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda	Valor Moeda			(=) Valor do Documento: **R$1.760,00**

Instruções

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 0.99.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIAÇÃO HP. B. DO BRASIL - 45349461000960**
GARCA SP 17400000
R. DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 -

Beneficiário Final -

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090001563022110885521046698040000176000
BENEFICIARIO:
LEANDRO TELLES DA SILVA
NOME FANTASIA:
LEANDRO TELLES DA SILVA
CNPJ: 31.231.233/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
LEANDRO TELLES DA SILVA
CNPJ: 31.231.233/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HP. B. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.705
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.760,00
VALOR COBRADO	1.760,00

NR.AUTENTICACAO B.3B8.343.0D3.D2F.EF6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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	18412
Data de Emissão	31/07/2024
Data e Hora da Competência	31/07/2024 às 16:36:50
Código de Verificação	2417-7383-3577

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
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	332,5000	1,00	0,00	0,00	332,50
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	2.577,4000	1,00	0,00	0,00	2.577,40

Valor Total dos Serviços - R$2.909,90

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO JUNHO /2024 - SETOR MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.909,90

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Sem incidência de ISS		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.909,90

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 **18412** emitida em **31/07/2024** às **16:36:50** - Cód Verif **2417-7383-3577**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/07/2024 Valor Total R$ **2.909,90** Valor Líquido R$ **2.909,90**

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240091013684526198060000290990
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	80.706
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.909,90
VALOR COBRADO	2.909,90

NR.AUTENTICACAO F.116.D08.D56.A69.B45

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 15/07/2024 Valor Total: R$ 475,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.073.972
Série 001

NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA

AV LABIENO COSTA MACHADO, 2280
PARQUE SANTA MARIA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1065 CEP: 17400-000

nitropecgarca1@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.073.972
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0762 0427 7500 0187 5500 1000 0739 7210 0073 9577

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	135241513101834 15/07/2024 10:21:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315016860117		62.042.775/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	15/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400-000	15/07/2024

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	14/08/2024
Valor R$	475,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	475,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**475,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JOSE APARECIDO DA SILVA	0 - REMETENTE				798.432.048-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	GARCA	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				12.134	12.134

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
101	NITROGENIO (ONU 1977 NIT. LIQ REFR 2.2) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$63,89 Estadual (18,00%) R$85,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	28043000	0102	5102	M3	10,46	45,4111	0,00	475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO
2: GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
3: DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE CLASSIFICADO,
4: EMBALADO,IDENTIFICADO E ESTIVADO PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS
5: OPERACOES DE TRANSP. E QUE ATENDE AS EXIGENCIAS DA
6: REGULAMENTACAO RESOLUCAO 5.232/2016 DA ANTT.
7: Termo de Colaboracao 003/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal
8: de Garca

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/07/2024 10:21:41

FRG Informática

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090280206800300020259172298080000047500

BENEFICIARIO:
NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E
NOME FANTASIA:
NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E INSEM
CNPJ: 62.042.775/0001-87
PAGADOR:
AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.707
NOSSO NUMERO	28020680000020259
CONVENIO	02802068
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	475,00
VALOR COBRADO	475,00

NR.AUTENTICACAO 5.206.86B.0AF.6E6.64A

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.

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 16/07/2024 Valor Total: R$ 0,00.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.048.929
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 000.048.929
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0759 8639 7700 0185 5500 1000 0489 2910 1206 5261

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	**135241526489068 16/07/2024 14:28:35**

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		16/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000		16/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				14:27:31

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 48929 - Valor Original: R$ 2.399,18 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.399,18

PARCELAS

Número	001
Vencimento	14/08/2024
Valor	R$ 2.399,18

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
2.102,18	378,40	0,00	0,00	2.331,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	68,11	2.399,18

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
31	VOLUME			160,960	160,960

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
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 77,33 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	4,0000	58,00000	0,00	232,00	243,60	43,85	11,60	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 15,44 (32,80%)	34025000	000	5101	GL	3,0000	15,69000	0,00	47,07	48,60	8,75	1,53	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 81,33 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	4,0000	61,00000	0,00	244,00	256,20	46,12	12,20	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 120,08 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	377,90	68,02	11,90	18,00	3,25
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	97,06	17,47	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 284,71 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	4,0000	214,00000	0,00	856,00	883,82	159,09	27,82	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 111,52 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	6,0000	49,50000	0,00	297,00	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	000	5102	GL	3,0000	65,00000	0,00	195,00	195,00	35,10	0,00	18,00	0,00
	MÉDIA COMPLEXIDADE													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O S / Pedidos: 4288 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Tributos aproximados R$ 364,58 Fed., R$ 419,59 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.F Bruno Joaquim 22 [illegible] 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/07/2024 14:28:37

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921617501016698080000239918
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	80.708
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.399,18
VALOR COBRADO	2.399,18

NR.AUTENTICACAO F.D13.AFC.1A4.613.488

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CAMPAG INFORMATICA

RECEBEMOS DE EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 2.636,90 Nº Fat: 3647 | NF-e N: 000003647 SÉRIE:1

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

EVEL

www.evelhospitalar.com.br
FONES: (18) 3222-2517 : 3221-8561/98736-0095

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP.

RUA DE OXOSSI, 146

CENTRO

ALVARES MACHADO SP

CEP: 19160-000

Fone: (18) 3221-8561

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000003647

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 3524 0704 5834 8200 0100 5500 1000 0036 4710 0005 7624

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: 135241460773436
08/07/2024 16:50:17

35104583482000100000011080044

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS A PRAZO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
162065686113		04.583.482/0001-00

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/07/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - 70 - SALA 06		VILA WILLIAMS	17400-000	08/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14) 3407-5065	SP			16:50:04

FATURA

Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
001	08/08/2024	1.318,45									
002	08/09/2024	1.318,45									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.636,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.636,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O MESMO	0-REMETENTE (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	162065686113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1				-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
001969	PECAS DE REPARO	90181980	0400	5102	UN	1	2.636,9000	2.636,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Nr. 5262 - Vendedor: 03-7257
1-"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"
2-"NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI"
3-"PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$0,00, CORRESPONDENTE A ALIQ. DE 0,00% NOS TERMOS DO ART.23 DA LEI COMPL.123,2006.
Valor Aprox. dos Tributos R$ 738,63

RESERVADO AO FISCO

CAMPAG INFORMATICA

MÉDIA COMPLEXIDADE

www.evelhospitalar.com.br
FONES: (16) 3222-3517 / 3221-9561/98736-0565

Carta de Correção Eletrônica

Chave de Acesso da NF-e:
35240704583482000100550010000036471000052624

Modelo:	Série:	Número da NF-e:
55	001	000003647

Condições 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.

Dados da Correção:

Sequencial:	Status Resposta:	Data/Hora Evento:	Protocolo:
1	135	17/07/2024 11:18:49	135241535204443

Status da Solicitação:

Evento registrado e vinculado a NF-e

Correção Solicitada:

Considerar Termo de Colaboracao 003 2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca

Observação:

A carta de correção mais recente substitui as anteriores.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691429580104105430300007000011998020000131845
BENEFICIARIO:
EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTD
NOME FANTASIA:
EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 04.583.482/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 04.583.482/0001-00
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.709
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.318,45
VALOR COBRADO	1.318,45

NR.AUTENTICACAO 5.905.DB3.964.69A.285

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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. 000.020.968
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.031,50 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. 000.020.968
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0704 6943 8800 0129 5500 1000 0209 6815 6371 6353

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	135241484610521 - 11/07/2024 09:43:44

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	11/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	11/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		09:43:37

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
113,79	19,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.031,50
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	184,55	1.031,50

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
92	VOLUMES			190,720	189,220

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
03885772	ACHOCOLATADO NESTLE NESCAU LT 370G	18069000	0/60	5405	UN/1	6,0000	7,4500	44,70	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$ 81,54 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	14,0000	16,9900	237,86	0,00	92,50	16,65		18,00	
05020010	ARROZ RAMAGEM TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 56,59 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	12,0000	29,9800	359,76	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim 23/07/2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 1.031,50 | Base Icms: 113,79 | ICMS: 19,21 | Complemento: 660,13
Venda Balcao:
PEDIDO N 1535
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE), N 6022, Cod. Vendedor: 5, Nome: RODRIGO, Lote: 0, Data: 11/07/2024, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO
Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 11/08/2024 Valor: 1031,50
Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 184,55- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 184,55

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120032373022610106111064998050000103150

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	80.710
DATA DE VENCIMENTO	11/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.031,50
VALOR COBRADO	1.031,50

NR.AUTENTICACAO 5.B9F.0EC.E40.91F.37D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 064997
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0745 9719 0000 0114 5500 1000 0649 9711 5593 8761

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias para Consumidor Final		135241515928394 15/07/2024 14:30:17
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
438.662.653.116		45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		15/07/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.402-064	15/07/2024
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça			SP	14:30:17

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/08/2024	675,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	675,00
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	675,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**		
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
0	Volume			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	25,000	27,000000	675,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 212,29 (31,45%) Federais R$ 90,79 (13,45%) Estaduais R$ 121,50 (18,00%) , Fonte IBPT. Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Ordem de compra Nº: 45651	

15/07/2024 14:30:25

Bruno Joaquim

25/07/2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070440345014350656290009898060000067500

BENEFICIARIO:
CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP
NOME FANTASIA:
CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP
CNPJ: 45.971.900/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP
CNPJ: 45.971.900/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.711
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	675,00
VALOR COBRADO	675,00

NR.AUTENTICACAO 7.44D.45B.993.EAE.797

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 LRC CONFECÇÕES LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R$ 5.317,45 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.034.984
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MILITAR

LRC CONFECÇÕES LTDA ME
RUA SHAMBALLA, 8
CAFUNDÓ - 07500-000
Santa Isabel - SP Fone/Fax: (11) 4656-2753

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.034.984
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0705 1643 4500 0102 5500 1000 0349 8411 9620 2404
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	**135241515186558 - 15/07/2024 13:22:58**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
616078598117		**05.164.345/0001-02**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**15/07/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17402-064**	**15/07/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	**SP**	**(14) 3407-5062**		**13:22:51**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/08/2024	Venc.	13/09/2024
Valor	R$ 2.658,72	Valor	R$ 2.658,73

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 TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.317,45
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.317,45

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
RODOVIA PRESIDENTE DUTRA KM 222,500, S/N	**GUARULHOS**			**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	saco rafia			22,000	22,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0058902 03 GD	Camiseta Samu - Azul - GD EAN 7899142071763	62053000	0102	5101	UN	1,0000	59,00	59,00	0,00	0,00		0,00	
0058902 03 GG	Camiseta Samu - Azul - GG EAN 7899142079288	62053000	0102	5101	UN	1,0000	59,00	59,00	0,00	0,00		0,00	
0058902 03 XG	Camiseta Samu - Azul - XG EAN 7899142079301	62053000	0102	5101	UN	1,0000	59,00	59,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 GG	Macacão Samu com Manga Destacável - GG EAN 7899142070117	62112000	0102	5101	UN	2,0000	385,00	770,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 MD	Macacão Samu com Manga Destacável - MD EAN 7899142070124	62112000	0102	5101	UN	1,0000	385,00	385,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 PQ	Macacão Samu com Manga Destacável - PQ EAN 7899142070131	62112000	0102	5101	UN	1,0000	385,00	385,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 XG	Macacão Samu com Manga Destacável - XG EAN 7899142070148	62112000	0102	5101	UN	1,0000	385,00	385,00	0,00	0,00		0,00	
0071901	Boné Samu - Azul EAN 7899142140919	63090010	0102	5101	UN	5,0000	38,50	192,50	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 3219 - Leo Rodrigues Castro
Referência: Orçamento #3565
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade
- Prezado Cliente,Recebemos relatos de clientes informando sobre tentativas de fraudes relacionadas à boletos, em nome da nossa empresa. Seguem algumas orientações:1) Não temos registros de problemas com relação ao nosso sistema de emissão de boletos
caso recebam e-mail informando esse fato, solicitando a troca do boleto, desconsiderar e entrar em contato imediatamente conosco, pelos contatos abaixo
2) Todos os nossos boletos são enviados também fisicamente, junto com a nota fiscal e a mercadoria
3) Todos os nossos boletos são do Banco do Brasil
4) Só concedemos descontos em caso de abatimento de devoluções
5) Ao processar seus pagamentos, atente-se ao beneficiário. Todos os nossos boletos possuem como beneficiário a LRC CONFECCOES LTDA
6) Todos os nossos e-mails são enviados exclusivamente pelo domínio da Militar Brasil na internet, que é "@militarbrasil.com.br". Caso receba algum e-mail com domínio diferente, desconsiderar, e reportar pelo e-mail ou telefones abaixo:contato

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MILITAR

LRC CONFECÇÕES LTDA ME
RUA SHAMBALLA, 8
CAFUNDÓ - 07500-000
Santa Isabel - SP Fone/Fax: (11) 4656-2753

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.034.984
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0705 1643 4500 0102 5500 1000 0349 8411 9620 2404

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	**135241515186558 - 15/07/2024 13:22:58**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
616078598117		**05.164.345/0001-02**

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
501CA25599 42 39	Bota Bombeiro ou Samu - Preto - 39 EAN 7899142101835	64031900	0102	5101	UN	1,0000	323,75	323,75	0,00	0,00		0,00	
501CA25599 42 41	Bota Bombeiro ou Samu - Preto - 41 EAN 7899142101859	64031900	0102	5101	UN	1,0000	323,75	323,75	0,00	0,00		0,00	
501CA25599 42 42	Bota Bombeiro ou Samu - Preto - 42 EAN 7899142101866	64031900	0102	5101	UN	1,0000	323,75	323,75	0,00	0,00		0,00	
0060319 86 GG	Capa de Chuva SAMU - Azul - GG EAN 7899142141718	62014000	0102	5101	UN	1,0000	159,60	159,60	0,00	0,00		0,00	
0060319 86 XG	Capa de Chuva SAMU - Azul - XG EAN 7899142141749	62014000	0102	5101	UN	1,0000	159,60	159,60	0,00	0,00		0,00	
0140619 53 GG	Jaqueta Samu Nylon - Azul - GG EAN 7899142027807	62014000	0102	5101	UN	7,0000	192,50	1.347,50	0,00	0,00		0,00	
0140619 53 GD	Jaqueta Samu Nylon - Azul - GD EAN 7899142027791	62014000	0102	5101	UN	2,0000	192,50	385,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

2[illegible] JUL. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00191554986033812578800008100174598080000265872

BENEFICIARIO:
L.R.C. CONFECCOES LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
L.R.C. CONFECCOES LTDA - EPP
CNPJ: 05.164.345/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.712
NOSSO NUMERO	15549603381
CONVENIO	00155496
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.658,72
VALOR COBRADO	2.658,72

NR.AUTENTICACAO D.497.C52.267.C7D.89A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 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: 31/07/2024 Valor Total: R$ 956,80

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.025.756
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.025.756
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0257 5610 0025 7258

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	135241652229078 31/07/24 17:01:57

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		31/07/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS		17400-000	31/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/08/2024
Valor R$	956,80

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	956,80

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	**956,80**

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
4702	ARANDELA 2 FOCOS DIRIGIVEL LED PEUENA Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$8,83 Estadual (13,30%) R$7,55 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	56,80	0,00	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1529	CABO FLEXIVEL 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$37,66 Estadual (18,00%) R$50,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	2,80	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1474	CANALETA 20 X 10 COM FITA ADESIVA Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$13,52 Estadual (18,00%) R$10,80 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	6,00	10,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
961	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R$4,74 Estadual (18,00%) R$5,76 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	4,00	8,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$29,84 Estadual (13,30%) R$25,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	6,00	32,00	0,00	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$11,19 Estadual (13,30%) R$9,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	36,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 0,76, 2: corresp. a Aliquota de 2,39%, nos termos do Art 23 da LC123 3: . 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 6: TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 7: ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 8: (MEDIA COMPLEXIDADE)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/07/2024 17:01:55

MÉDIA COMPLEXIDADE

FRG Informática



ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.025.756
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0257 5610 0025 7258

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	135241652229078 31/07/24 17:01:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

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
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R$3,60 Estadual (13,30%) R$1,81 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	2,00	6,80	0,00	13,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$21,16 Estadual (18,00%) R$18,36 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	15,00	6,80	0,00	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP. Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$6,43 Estadual (18,00%) R$5,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	6,20	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5524	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S HOR. Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$6,43 Estadual (18,00%) R$5,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	6,20	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,66 Estadual (18,00%) R$2,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$8,47 Estadual (18,00%) R$7,34 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	6,00	6,80	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2214	RELE FOTOCELULA BIVOLT COM BASE Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R$4,86 Estadual (13,30%) R$4,36 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85364900	0500	5405	UN	1,00	32,80	0,00	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 3[illegible]

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703376380014398090000095680
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	80.713
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	956,80
VALOR COBRADO	956,80

NR.AUTENTICACAO 0.731.D7F.6BE.D51.B4F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
14854818T3

Nº da Nota:	121024
Série	2
Nº RPS:	422389
Data de Emissão:	16/07/2024
Competência:	07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA**

CNPJ/CPF: **50429810000136** Inscrição Municipal **17758** Insc. Estadual

Endereço: **RUA CID SILVA CESAR 600** CEP: **13562-400**

Complemento: Bairro: **SANTA FELICIA**

Município: **SAO CARLOS** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **sapra@sapra.com.br** Telefone: **16 33622700**

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB**

CNPJ/CPF: **45349461000960** Inscrição Municipal Insc. Estadual

Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70** CEP: **17400-000**

Complemento: **SALA 6** Bairro: **VL WILLIAMS**

Município: **GARCA** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **ccampos@ahbb.org.br;mandriollo@ahbb.org.br;financeiro.garca@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd.: 10 MP Vl. Unit.: R$ 13,96 Cod.: 24158 Vencimento: 16/08/2024 IE: ISENTO
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 16/08/2023 a 15/08/2024
PARC. 12/12 JUL/2024
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER
Empresa tributada pelo lucro presumido.
Servico nao sujeito a retencao de contribuicao previdenciaria, em face do servico nao ser prestado mediante cessao de mao de obra ou empreitada, conforme determina: IN RFB 2110/2022 INSS INRFB 2053/21 - nao incidencia (CPRB).
Tomador ORGAO PUBLICO: IN RFB 1234/2012 Art 2o. (PIS 0,65%, COFINS3%, CSLL 1%, IRPJ 4,8%) - O artigo 3o. inciso 6o. Fica dispensada a retencao de valor inferior a R$ 10,00 (dez reais), exceto na hipotese de Documento de Arrecadacao de Receitas Federais (Darf) eletronico efetuado por meio do Siafi.
Tomador SIMPLES NACIONAL: Nao incide retencao PIS/COFINS/CSLL - Conforme Lei 10833/03 Artigo 30 inciso 2o. - Incide retencao IRRF, conforme Decreto 9580/2018, fica dispensada a retencao caso o valor seja igual ou inferior $10,00 conforme Lei 9430/1996 Art 67.
Tomador PESSOA JURIDICA: Incide retencao IRRF/PIS/COFINS/CSLL - Lei 10833/03 Artigo 30(PIS/COFINS/CSLL) e Decreto 9580/2018 Art 714 (IRRF). Fica dispensada a retencao de valor igual ou inferior a $ 10,00 de: PIS/COFINS/CSLL e IRRF - Lei 10833/03 Artigo 31 inciso 3o., IN SRF 459/04 Artigo 1o., inciso 2o.,IV e Lei 9430/1996 Art 67.
"Valores aproximados dos tributos 13,45%(IBPT) - Lei 12741/2012"

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = 139.60

Local de Prestação: SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8299799 - Ativ. Serviço: 17.01 - Outras atividades profissionais, cientificas e tecnicas não especializadas anteriormente

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)		Valor do PIS Retido (R$)		Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00
Valor Deduções (R$)	**Outras Retenções (R$)**	**Valor de Cálculo ISS (R$)**	**Alíquota**	**Valor do ISS (R$)**	**ISS Reter**	**Valor Liquido da Nota (R$)**
0,00		139,60	2.00	2,79	Não	139,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tomador de Serviço

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO (A) SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

Local Data Assinatura

Código de Verificação
14854818T3

Número da Nota:
121024

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399761517600000003472160401013998100000013960
BENEFICIARIO:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE
NOME FANTASIA:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AH
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.714
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	139,60
VALOR COBRADO	139,60

NR.AUTENTICACAO 3.186.4F6.5BF.576.4F7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

VitalAire

Endereço: Rua Joaquim Marques Figueiredo,2-71
Industrial - Bauru - SP - 17034-290
CNPJ : 00.331.788/0062-30

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

DATA DE EMISSÃO: 19/07/2024
DOCTO: 0019105 SERIE: LV
VENDEDOR: 433 Rodrigo de Almeida
COND.OP: 58 - 28 DIAS DA DATA
VENCIMENTO: 16/08/2024

LOCATÁRIO: 627792 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos 70
CENTRO - Garça - SP - Insc.Est.: ISENTO
CEP: 17400-000 - CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60

Quantidade	Referência	Descrição	Vol.Cobrado Diário/Mensal	Vl. Unit	Vl. Total
1	894380	LOCACAO - VENTILADOR ASTRAL 150 - RESMED - 27003 (Pró Rata)	30	65,000000	1.950,00
1	896477	LOCACAO - UMIDIFICADOR GT5000 (Pró Rata)	30	4,166667	125,00
1	896767	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVER (Pró	30	9,437400	283,12
2	894806	LOCACAO - CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- (Pró	60	9,437400	566,24
1	894991	LOCACAO - CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR (Pr	30	18,016600	540,50
4	895868	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERF (Pr	120	9,437400	1.132,49
2	895995	LOCACAO - CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS (Pró Rata)	60	9,437400	566,24
1	896053	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V (Pró Rata)	30	9,437400	283,12
16	896099	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVE (Pró	409	9,437400	3.859,90
1	894900	LOCACAO - CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR (Pr	30	18,016600	540,50
8	896709	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V (Pr	240	9,437400	2.264,98
1	20060029	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M (Pró Rata)	30	0,857850	25,74
1	896669	LOCACAO - NOBREAK TS SHARA - 6928 (Pró Rata)	30	4,166667	125,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 01/06/24 A 30/06/24
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - ÓRGÃO: PM DE GARÇA Caso necessite de 2 via de boleto entrar em contato com a central de cobrança pelos telefones: (11) 2915-4800 ou 0800-771-6686 opção 4 Cobrança.

TOTAL DESTA NOTA

R$ 12.262,83

MÉDIA COMPLEXIDADE

Contratante	Nome	Paciente	Nome	Produto	Descrição	Data Início	Data Final	Qtd. Dias	Vl Unt.	Qtd Gás/Eqp Entr.	Vl.Total
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	843267	ADALGISA MACHADO COUTO	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	526496	ANDREIA CRISTINA IZIDORO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	875159	ARTHUR CORREA DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	885369	BENEDITO FERREIRA LIMA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	881161	CACILDA HIDALGO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624401	CICERA APARECIDA DOS SANTOS	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624346	DALVA BRAGUIM DE ALMEIDA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624188	DIOMAR DOS SANTOS NASCIMENTO	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	896669	NOBREAK TS SHARA - 6928	01/06/2024	30/06/2024	30	4,166667	1	R$ 125,00
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	896477	UMIDIFICADOR GT5000	01/06/2024	30/06/2024	30	4,166667	1	R$ 125,00
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	894380	VENTILADOR ASTRAL 150 - RESMED - 27003	01/06/2024	30/06/2024	30	65	1	R$ 1.950,00
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	20060029	CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M	01/06/2024	30/06/2024	30	0,85785	1	R$ 25,74
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	860695	EDSON ALVES FEITOSA	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624285	FRANCISCA PEREIRA DOS SANTOS	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	754473	GERTRUDES PEREIRA LIMA DOS SANTOS	896053	CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	707831	HEITOR JOSE LADEIRA	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	754456	JOAO VIEIRA DA SILVA	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	835273	JOSE LUIS CORREA	896767	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVERFLO - RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	881508	KAZUO HANDA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	03/06/2024	3	9,4374	1	R$ 28,31
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	631342	LEONICE BENTO DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	11/06/2024	11	9,4374	1	R$ 103,81
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	883549	LOURDES ROSA PEREIRA DE LIMA	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	885554	LUIS CARLOS RODRIGUES SANTANNA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	734561	LUIZ LUIZ PONZILAQUA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	808528	LUIZ ROBERTO FRANCISCO DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	767913	MANOEL MESSIAS RUAS	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	848270	MARIA APARECIDA MOITINHO MACEDO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	843264	MARIA APARECIDA PIETRA RODRIGUES	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	836979	MARIA AUGUSTA DA CONCEICAO	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	814050	MARIA BARBARA DE SOUSA	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	812943	MARIA DA CONCEICAO MENDES OLIVEIRA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	806393	MARIA GENI NICOLINO DE LUCAS	894991	CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR O2 - AIR SEP	01/06/2024	30/06/2024	30	18,0166	1	R$ 540,50
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	804700	Maria Vanete de Sá	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	654375	PAULO SERGIO DE OLIVEIRA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	690512	RAFAEL MARTINS FABRICIO	894900	CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR DE O2 - AIR SEP	01/06/2024	30/06/2024	30	18,0166	1	R$ 540,50
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	728460	RITA HELENA FERNANDES	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	879521	SERGIO AUGUSTO ROIM	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	609299	TELJINO CANDIDO ALVES	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	879574	VALDECI JULIO DE ALMEIDA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	680930	VALDOMIRO MILHORINE	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/06/2024	05/06/2024	5	9,4374	1	R$ 47,19
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	699620	VERA ALICE LUCCHIARI SOARES	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/06/2024	30/06/2024	30	9,4374	1	R$ 283,12
											R$ 12.262,82

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600379125180298100001226283
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.715
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	12.262,83
VALOR COBRADO	12.262,83

NR.AUTENTICACAO 2.91E.59B.873.059.25B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.799 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA - ME

RUA HEITOR PENTEADO, 1019 - - REBELO, Garca, SP - CEP: 17400000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.799
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0604 1429 8200 0107 5500 1000 0007 9910 7008 3204

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		135241241211808 - 11/06/2024 17:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315030311117		04.142.982/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/06/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	WILLIANS		17402-064	11/06/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	1435325198	SP		10:00

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	600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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 LIQUIDO

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16	PNEUS SAILUN 185/65/14	40131010	0400	5405	UN	2,0000	300,0000	600,00					

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONVENIO 03/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA COMPLEXIDADE	MÉDIA COMPLEXIDADE

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
985

Código de Verificação de Autenticidade
B3SWXK2JW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/06/2024 às 17:50:25

Chave de Acesso
2108335BF91HQ5CTS8TBDTIMXAALXJF3

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
				11/06/2024

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
04.142.982/0001-07		1888413	000014506	FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA – ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HEITOR PENTEADO, 1019		REBELO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-046	Garça-SP	0034061745	

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	ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO	120,00	R$ 120,00

Matheus Silva Mujalo
RG 57.468.476-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 14.04	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
RECAUCHUTAGEM OU REGENERAçãO DE PNEUS.	2,01%	0000140000004			

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$ 2,41	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$ 120,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

CARRO 210- CONVENIO 03/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA COMPLEXIDADE

MÉDIA COMPLEXIDADE

RECEBI(EMOS) DE **FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA – ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **985** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B3SWXK2JW**.

Data

CPF/RG

Assinatura

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03261.960003 03262.229176 1 98040000024000**

Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME		R$		00032619600003262229
Endereço				
RUA HEITOR PENTEADO 1019 VILA REBELO GARCA SP - 17400000				
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
799/985	20.043.175	04.142.982/0001-07	10/08/2024	240,00
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				240,00
Pagador				
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60				

Instruções — Autenticação mecânica

JRS:Vl p/Dia Atraso R$ 1,50 A PARTIR DE:11.08.2024
MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 13/08/2024
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:16.08.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03261.960003 03262.229176 1 98040000024000**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento					10/08/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME					290-9 / 18806-9
Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
12/06/2024	799/985	DM	N	12/06/2024	00032619600003262229
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R$				240,00

Instruções

JRS:Vl p/Dia Atraso R$ 1,50 A PARTIR DE:11.08.2024
MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 13/08/2024
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:16.08.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(-) Mora/Multa
(-) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado 240,00

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
GARCA - SP - 17402-064
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

CamScanner

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090326196000303262229176198040000024000
BENEFICIARIO:
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M
NOME FANTASIA:
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME
CNPJ: 04.142.982/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.716
NOSSO NUMERO	32619600003262229
CONVENIO	03261960
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	240,00
VALOR COBRADO	240,00

NR.AUTENTICACAO 9.6D8.00D.AE3.2DC.4BA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2210483 Série 1, emitido em 30/07/2024

NUMERO NOTA	15037
DATA E HORA DA EMISSÃO	30/07/2024 15:56:20
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	KPGEHD2S

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - MEDIA
TOTAL BENEFICIOS: 34.424,00
TOTAL DO PEDIDO Nº 49454 : 34425,00

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-[illegible]
Assistente de PH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: MEDIA**
Pedido: 49454 **Período: 01/08/2024 até 31/08/2024**
Total Benefícios: R$ 34.425,00

Matrícula: **Nome:** ADRIANA DOS SANTOS SILVA
CPF:282.147.468-76 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5714 **Nome:** ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF:174.580.258-40 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7037 **Nome:** ADRIANE JACOMINI
CPF:476.103.868-39 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2789 **Nome:** ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF:328.183.728-01 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2983 **Nome:** ALEX APARECIDO FERREIRA
CPF:311.981.278-13 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7151 **Nome:** ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
CPF:224.884.178-74 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6195 **Nome:** ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS
CPF:439.857.138-80 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2494 **Nome:** AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS
CPF:400.005.588-77 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7060 **Nome:** AMANDA HOLANDA LOUREN?O
CPF:358.250.098-50 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7845 **Nome:** AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI
CPF:365.466.708-28 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7818 **Nome:** ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF:384.268.288-33 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4770 **Nome:** ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI
CPF:489.500.668-90 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2498 **Nome:** ANA PAULA DA SILVA
CPF:050.617.009-88 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2499 **Nome:** ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES
CPF:341.514.048-21 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5065 **Nome:** ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF:293.766.368-05 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8496 **Nome:** ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON
CPF:435.163.028-01 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2627 **Nome:** ANDRE BONADIO CHAGAS
CPF:312.759.068-77 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2501 **Nome:** ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO
CPF:087.690.988-83 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5685 **Nome:** ANDRE MARTINELLI FERREIRA
CPF:324.212.558-48 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6094 **Nome:** ANDRESSA CRISTINA ALVES
CPF:298.997.558-69 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2643 **Nome:** ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF:063.011.598-29 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2656 **Nome:** APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA
CPF:058.506.528-41 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2803 **Nome:** ARILSON JOSE DESSIA
CPF:145.734.708-32 **Local de Trabalho:** MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2508 **Nome:** ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CPF:441.276.388-93 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8238 **Nome:** BARBARA DA SILVA PESSOA
CPF:417.351.078-08 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2731 **Nome:** CARLOS ALEXANDRE VIDO
CPF:302.766.818-86 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6157 **Nome:** CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF:360.766.508-77 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2512 **Nome:** CELIA MARIA SILVA CAMPOS
CPF:125.050.518-60 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7047 **Nome:** CESAR ALVES PEREIRA

CPF:385.294.788-00 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5187 **Nome:** CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA
CPF:141.315.398-45 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3711 **Nome:** CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF:338.003.888-12 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2659 **Nome:** CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO
CPF:130.881.618-90 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2784 **Nome:** CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA
CPF:170.732.468-98 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2608 **Nome:** CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS
CPF:277.630.598-26 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5073 **Nome:** DAIANA SILVERIO
CPF:361.248.888-07 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2514 **Nome:** DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA
CPF:346.176.328-40 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2515 **Nome:** DANILO CORREA
CPF:336.502.058-66 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5093 **Nome:** DAVID JEAN GREGORIO
CPF:374.711.678-74 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5245 **Nome:** DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA
CPF:390.398.498-11 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6125 **Nome:** DIEGO FERNANDO VIEIRA
CPF:409.111.748-18 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2661 **Nome:** DRIELY NASCIMENTO ROSALINO
CPF:343.535.408-90 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7044 **Nome:** EDILSON ALVES DE LIMA
CPF:319.119.348-05 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8479 **Nome:** ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA
CPF:170.561.688-76 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2644 **Nome:** ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI
CPF:222.226.928-81 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2645 **Nome:** ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO
CPF:585.686.201-59 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8397 **Nome:** ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO
CPF:422.368.778-62 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8467 **Nome:** EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA
CPF:401.216.538-03 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2662 **Nome:** ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA
CPF:264.442.998-61 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8406 **Nome:** ESTEFANI SANTOS AGUIRRA
CPF:544.941.068-95 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2663 **Nome:** EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
CPF:045.217.288-80 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4095 **Nome:** EVERTON DOS SANTOS ALVES
CPF:465.931.438-39 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5490 **Nome:** FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO
CPF:342.315.208-79 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2664 **Nome:** FABIO CESAR BRANDAO
CPF:147.217.738-03 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2629 **Nome:** FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO
CPF:289.460.198-08 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2987 **Nome:** FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI
CPF:092.666.898-66 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2630 **Nome:** FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA
CPF:058.535.928-82 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8512 **Nome:** FRANCIELE MARTINS RODRIGUES
CPF:439.453.708-84 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2697 **Nome:** FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA
CPF:222.958.788-96 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7796 **Nome:** GEORGE GOMES DA SILVA
CPF:339.489.538-21 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5643 **Nome:** GEOVANA HELOISA PORCARI JOS?
CPF:486.000.388-80 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7907 **Nome:** GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF:481.659.038-29 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8448 **Nome:** GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS
CPF:331.914.498-76 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2517 **Nome:** GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF:304.345.598-30 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6135 **Nome:** GISLENE DOURADO DA SILVA
CPF:325.656.278-74 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5087 **Nome:** GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA
CPF:272.729.368-27 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2542 **Nome:** GRAZIELE DE ANDRADE LIMA
CPF:393.257.048-03 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GUSTAVO DOS SANTOS LIMA
CPF:419.208.938-65 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7175 **Nome:** HELOISA APARECIDA DE LUCA
CPF:327.325.488-20 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2544 **Nome:** HUGO ISSAO TIZURA
CPF:229.695.808-70 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2525 **Nome:** ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF:456.012.718-28 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2548 **Nome:** IVANI DE FATIMA OLIVEIRA
CPF:159.344.668-36 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2631 **Nome:** IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF:127.512.938-24 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7079 **Nome:** IZABEL PEREIRA BISPO
CPF:092.975.248-18 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3938 **Nome:** JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
CPF:323.198.098-48 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4235 **Nome:** JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO
CPF:433.331.208-60 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4038 **Nome:** JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF:490.498.478-11 **Local de Trabalho:** MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2985 **Nome:** JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
CPF:366.880.858-95 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2666 **Nome:** JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES
CPF:294.929.978-43 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5686 **Nome:** JOICE GARCIA TRAVENSSOLO
CPF:404.857.008-08 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2816 **Nome:** JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CPF:418.270.768-01 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6153 **Nome:** JORGE LUIZ CAFFER
CPF:321.257.748-79 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7045 **Nome:** JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR

CPF:321.930.368-45 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5523 **Nome:** JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS
CPF:333.138.538-70 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2999 **Nome:** JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI
CPF:275.697.018-28 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8240 **Nome:** JOSIANE SOARES DA SILVA
CPF:349.712.228-98 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JULIA DE SEIXAS MARTINS
CPF:484.988.508-00 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4909 **Nome:** JULIA GIOLO JORGE
CPF:444.387.048-20 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM
CPF:470.415.148-46 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2528 **Nome:** JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE
CPF:299.013.648-76 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5522 **Nome:** JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA
CPF:317.019.408-92 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3011 **Nome:** JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF:369.064.978-12 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5170 **Nome:** JULIANO RODRIGO DE FARIAS
CPF:325.138.548-88 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KAMILA ALVES FARIA
CPF:422.524.698-11 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3003 **Nome:** LAIS DOS REIS VIANA
CPF:351.039.108-02 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7058 **Nome:** LARISSA TEODORO MOURA
CPF:321.907.428-62 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2825 **Nome:** LAURA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF:426.285.098-65 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7030 **Nome:** LEANDRO PEDROSO TOME
CPF:397.543.588-77 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2561 **Nome:** LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA
CPF:402.364.068-92 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5559 **Nome:** LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS
CPF:393.340.338-35 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2634 **Nome:** LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF:191.034.568-70 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4958 **Nome:** LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF:283.161.818-51 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2636 **Nome:** LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES
CPF:274.192.978-51 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3948 **Nome:** LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF:296.981.418-80 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7149 **Nome:** MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES
CPF:303.206.928-92 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5548 **Nome:** MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF:306.679.648-51 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8517 **Nome:** MARCIA HELENA BECALETO
CPF:078.975.648-00 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3902 **Nome:** MARCIO EVARISTO DA SILVA
CPF:278.051.628-32 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2650 **Nome:** MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF:267.894.398-46 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2708 **Nome:** MARIA ANGELICA MANCUSO
CPF:347.389.788-45 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2693 **Nome:** MARIA ELENA VIANA SALAZAR
CPF:084.928.028-12 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2793 **Nome:** MARIA JOSE MEIRA
CPF:170.596.008-17 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2674 **Nome:** MARIA REGINA DA SILVA
CPF:082.239.658-01 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2676 **Nome:** MARIANA DA SILVA COSTA
CPF:269.059.798-56 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2677 **Nome:** MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF:415.151.788-03 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7908 **Nome:** MARINA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF:418.923.618-76 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2678 **Nome:** MARLY APARECIDA LUIZ
CPF:262.757.998-38 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7182 **Nome:** MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA
CPF:452.753.938-81 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7010 **Nome:** NEMUEL CAMPANARI
CPF:336.308.858-29 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7776 **Nome:** PATRICIA MANTUANI
CPF:415.039.498-93 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8413 **Nome:** PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO
CPF:221.721.108-09 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2732 **Nome:** PAULO SERGIO DA SILVA
CPF:204.053.708-22 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2683 **Nome:** PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO
CPF:421.488.098-65 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7795 **Nome:** POLYANA HELY DIAS
CPF:464.409.968-60 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2769 **Nome:** PRISCILA VENTURA PIRES
CPF:286.860.588-50 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5650 **Nome:** RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF:424.449.448-01 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7012 **Nome:** RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF:283.633.948-90 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2701 **Nome:** REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF:140.583.188-05 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8414 **Nome:** RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA
CPF:423.314.388-62 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2651 **Nome:** RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO
CPF:294.131.818-61 **Local de Trabalho:** MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7147 **Nome:** RENATA RIBEIRO BRANCO
CPF:167.509.138-22 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2594 **Nome:** RINALDO JORGE DE MELO
CPF:113.085.588-05 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2687 **Nome:** ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA
CPF:306.192.188-51 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2688 **Nome:** ROSANA GOMES FELIX
CPF:263.766.118-69 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2602 **Nome:** ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS
CPF:292.423.788-28 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2605 **Nome:** ROSELY VASCO

CPF:132.934.408-19 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7839 **Nome:** SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO
CPF:232.428.728-51 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7171 **Nome:** SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM
CPF:145.679.148-64 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8501 **Nome:** SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA
CPF:488.099.198-82 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4099 **Nome:** SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF:258.274.508-12 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2689 **Nome:** SOLANGE APARECIDA MONTEIRO
CPF:361.506.638-33 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2690 **Nome:** SOLANGE PAULINA LORENA
CPF:190.910.068-46 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2639 **Nome:** SUELY MIDORI HANDA
CPF:130.895.098-57 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2759 **Nome:** TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF:392.664.038-30 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2692 **Nome:** TANIA MARA MANCUZO DA SILVA
CPF:067.977.968-06 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2984 **Nome:** THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF:358.227.538-84 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5092 **Nome:** VALERIA APARECIDA LOPES
CPF:289.413.338-30 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8469 **Nome:** VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL
CPF:427.767.868-83 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6072 **Nome:** VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF:376.151.978-80 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2694 **Nome:** VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS
CPF:337.244.818-96 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2695 **Nome:** VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS
CPF:395.994.458-64 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2641 **Nome:** VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF:321.852.778-39 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2696 **Nome:** VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO
CPF:284.764.448-26 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2642
Nome: WANESA LAURENTINO ALVES
CPF:302.584.408-64
Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 225,00	1	R$ 225,00	R$ 225,00

Total: R$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 34.425,00
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 34.425,00

Emissão: 30/07/2024 16:08

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081020868014921443850009198140003442500
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.717
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	34.425,00
VALOR COBRADO	34.425,00

NR.AUTENTICACAO F.844.339.C52.FFA.004

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
41091

Código de Verificação de Autenticidade
MAT238ZGQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/07/2024 às 15:23:40

Chave de Acesso
448846K8L87P53WQHKMCWLKY6LFGHZ3X

Criada em substituição à NFS-e 40936

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/07/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - MEDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.434,40	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.434,40**	**R$ 48,69**	**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$ 2.434,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.[illegible]384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41091** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MAT238ZGQ**

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
sábado, 27 de julho de 2024

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0826-00001													
0826-00001 00	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	40000558877	0045	2024-02-01	33	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 204.65
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 204,65**
0826-00002													
0826-00002 00	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	22222692881	0045	2024-02-01	45	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00004													
0826-00004 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00005													
0826-00005 00	HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	0045	2024-02-01	36	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00006													
0826-00006 00	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	0045	2024-02-01	55	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00003													
0826-00003 00	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUZA	32319809848	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 204.65
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 204,65**
0826-00007													
0826-00007 00	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	0045	2024-02-01	60	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00012													
0826-00012 00	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	0045	2024-02-01	32	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00008													
0826-00008 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0045	2024-02-01	53	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00009													
0826-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0045	2024-02-01	52	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00010													
0826-00010 00	SHEILA DE FATIMA VICENTI BELEM	14567914864	0045	2024-02-01	48	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0826-00010 01	LUIS EDUARDO DE SOUZA BELEM	09278449822	0045	2024-02-01	48	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$368,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 368,20**
0826-00011													
0826-00011 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0045	2024-02-01	37	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
Quantidade de Beneficiários : 13													
TOTAL						**R$ 2.393,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 41,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.434,40**

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001009036177397880000243440
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.718
NOSSO NUMERO	36550010001009036
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.434,40
VALOR COBRADO	2.434,40

NR.AUTENTICACAO A.FE8.066.4C0.BC1.494

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
41088

Código de Verificação de Autenticidade
OEPXQFRZ8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/07/2024 às 15:12:09

Chave de Acesso
448828NWPDS872FUNHKEUG03RVOBROF

Criada em substituição à NFS-e 40939

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/07/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - MEDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Descrição	Un.Med.	Qtde	Vlr.Unit.	Dedução	Desc.Cond.	Desc.Inc.	Total	Remover

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 50,70	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,70**	**R$ 1,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 50,70

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-9
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41088** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OEPXQFRZ8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

NORDEN
PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
sábado, 27 de julho de 2024

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0829-00003													
0829-00003 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0034	2024-02-01	40	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0829-00002													
0829-00002 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0034	2024-02-01	53	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0829-00001													
0829-00001 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0034	2024-02-01	37	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
Quantidade de Beneficiários : 3													
TOTAL						**R$ 50,70**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,70**

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001009039171997880000005070

BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.719
NOSSO NUMERO	36550010001009039
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	50,70
VALOR COBRADO	50,70

NR.AUTENTICACAO 1.76E.178.04F.1B5.76C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça

HOSPITAL SÃO LUCAS

Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 · Vl Willians · CEP 17.400-000 · Garça SP
Fone 14 3407-5066 · Fax 3407-5062 · www.hsl.med.br
CNPJ 48.209.233/0001-25

RECIBO DE ARRENDAMENTO 07/2024

Recebemos de **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB,** CNPJ 45.349.461/0009-60 a quantia de **R$ 10.000,00** (Dez Mil Reais) relativo alocação de parte de imóveis pertencentes a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, conforme instrumento contratual datado de 30/11/2018, período de **01/07/2024 a 31/07/2024** a qual deverá ser depositada/transferida na conta do **Banco do Sicredi, agência 3022 (Garça) conta corrente 241-0** de titularidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, CNPJ 48.209.233/0001-25.
Para fins de apropriação de custos, o presente valor é dividido da seguinte forma:

- R$2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) para unidade de Fisioterapia;
- R$ 3.000,00 (tres mil reais) para unidade CAPS AD;
- R$ 3.000,00 (tres mil reais) para o Centro de Especialidades;
- R$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) para Casa da Criança

O efetivo recebimento e a sua quitação somente se dará após a compensação efetiva na conta corrente da arrendante até a data de **09 de agosto de 2024**, servindo o comprovante da transação como recibo auxiliar.

Garça/SP, 31 de julho de 2024.

.....

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
Luiz dos Santos Filho
Administrador Provisório

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 241-0

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CPF/CNPJ: 48.209.233/0001-25
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 08/08/2024

==========

DOCUMENTO: 080801
AUTENTICACAO SISBB: 6.4AB.759.6BD.5FC.71E

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.010.325
SÉRIE 1
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0807 5695 6300 0144 5500 1000 0103 2510 0012 3379

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
315084077111		07.569.563/0001-44	135241658057842 01/08/2024 09:58:08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	01/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17402064	01/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA		SP	ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

DOCUMENTO	VALOR BRUTO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	DATA VENCIMENTO
37926	6.907,31	0,00	6.907,31	15/08/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.907,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.907,31

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	378,31	27101259	061	5929	L	181,1618	5,69	1.030,81	0,00	0,00	0,00
105	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W30 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	4,00	48,00	192,00	0,00	0,00	0,00
129	620505001	AT FLUIDO DEXRON 500 ML	0,00	27101932	060	5929	UN	2,00	35,00	70,00	0,00	0,00	0,00
3	810101001	ETANOL HIDRATADO	0,00	22071090	060	5929	L	19,499	3,59	70,00	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	1.402,93	27101259	061	5929	L	638,1789	5,99	3.822,69	0,00	0,00	0,00
325	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W40 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	1,00	48,50	48,50	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	63,62	27101259	061	5929	L	29,9405	5,79	173,35	0,00	0,00	0,00
4	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO REND MAX	394,61	27101921	061	5929	L	240,8805	6,09	1.466,96	0,00	0,00	0,00
90958		FILTRO DE ÓLEO W7 MULTI 3/4 S	0,00	84212300	060	5929	UN	1,00	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO 35240707569563000144590004115644451483508388, 35240707569563000144590004115644452135660984, 35240707569563000144590004115644453860243004, 35240707569563000144590004115644455015426105, 35240707569563000144590004115644455081951727, 35240707569563000144590004115644455695455, 35240707569563000144590004115644460852643425, 35240707569563000144590004115644461219805532, 35240707569563000144590004115644463315400480, 35240707569563000144590004115644463507105222, 35240707569563000144590004115644464060336798, 35240707569563000144590004115644464475024468, 35240707569563000144590004115644466434210212, 35240707569563000144590004115644466631535254, 35240707569563000144590004115644466901114493, 35240707569563000144590004115644473059586769, 35240707569563000144590004115644473171071651, 35240707569563000144590004115644476321726695, 35240707569563000144590004115644478193475519, 35240707569563000144590004115644478648770743, 35240707569563000144590004115

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.478-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.010.325
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0807 5695 6300 0144 5500 1000 0103 2510 0012 3379

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315084077111		07.569.563/0001-44	135241658057842 01/08/2024 09:58:08

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5644480642936404, 35240707569563000144590004115644482565507849, 35240707569563000144590004115644484271067074, 35240707569563000144590004115644484655653590, 35240707569563000144590004115644485294152416, 35240707569563000144590004115644486274034874, 35240707569563000144590004115644486944022927, 35240707569563000144590004115644487728203917, 35240707569563000144590004115644489196573991, 35240707569563000144590004115644493021281337, 35240707569563000144590004115644493397378388, 35240707569563000144590004115644493960502990, 35240707569563000144590004115644494250174529, 35240707569563000144590004115644496851529417

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022.
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R$ 739,44 (10,71%) Federal, R$ 1500,03 (21,72%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) M
unicipal
- Fonte: IBPT - SP 244637
FORMA DE PAGAMENTO:
NOTAS A PRAZO: 6.907,31

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.4[illegible]

Documento emitido por Linx - AutoSystem PRO - 3.3.1.164 - www.linx.com.br/autosystem

MÉDIA COMPLEXIDADE

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
Endereço: RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 // UF: SP // Bairro: GUANABARA
Cidade: GARÇA // CEP: 17.400-00 // Telefone: 1434714181 // Fax:
CNPJ..: 07.569.563/0001 // INSCR.EST.: 315.084.077.111

Data: 01/08/2024 Fatura nr.: 37926 Vencimento: 15/08/2024

Cliente.: 021084 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANT Cep.....: 17.402-064
CGC/CPF.: 45.349.461/0009-60 Telefone.:
Bairro..: VILA WILLIAMS Fax.....:
Cidade..: GARÇA Estado...: SP

Anexo, estamos passando a responsabilidade a V. Sas. diversos documentos,
conforme relação abaixo:

Data	Documento	Descricao	Observacao	Valor	Placa
02/07/2024	445148	NOTAS A PRAZO		200,69	DKI7B49
02/07/2024	445213	NOTAS A PRAZO		285,01	DKI7B49
03/07/2024	445386	NOTAS A PRAZO		265,84	SUO4G42
04/07/2024	445501	NOTAS A PRAZO		279,27	FUF7B32
04/07/2024	445508	NOTAS A PRAZO		253,10	FYC9081
05/07/2024	445694	NOTAS A PRAZO		79,32	SUO4G42
07/07/2024	446085	NOTAS A PRAZO		184,28	FYC9081
08/07/2024	446121	NOTAS A PRAZO		94,03	FUF7B32
10/07/2024	446331	NOTAS A PRAZO		292,97	FUF7B32
10/07/2024	446350	NOTAS A PRAZO		70,00	MESA
10/07/2024	446406	NOTAS A PRAZO		70,00	DKI7B49
10/07/2024	446447	NOTAS A PRAZO		185,03	SUO4G42
12/07/2024	446643	NOTAS A PRAZO		193,78	SUO4G42
12/07/2024	446663	NOTAS A PRAZO		252,07	FYC9081
12/07/2024	446690	NOTAS A PRAZO		260,03	DKI7B49
16/07/2024	447305	NOTAS A PRAZO		279,31	SUO4G42
16/07/2024	447317	NOTAS A PRAZO		154,75	FYC9081
18/07/2024	447632	NOTAS A PRAZO		261,44	FUF7B32
19/07/2024	447819	NOTAS A PRAZO		153,70	FUF7B32
19/07/2024	447864	NOTAS A PRAZO		225,04	DKI7B49
20/07/2024	448064	NOTAS A PRAZO		225,63	FYC9081
22/07/2024	448256	NOTAS A PRAZO		291,17	SUO4G42
23/07/2024	448427	NOTAS A PRAZO		225,00	DKI7B49
23/07/2024	448465	NOTAS A PRAZO		76,31	SUO4G42
24/07/2024	448529	NOTAS A PRAZO		286,68	FUF7B32
24/07/2024	448627	NOTAS A PRAZO		188,55	FYC9081
24/07/2024	448694	NOTAS A PRAZO		141,06	SUO4G42
25/07/2024	448772	NOTAS A PRAZO		72,12	FUF7B32
26/07/2024	448919	NOTAS A PRAZO		259,67	FUF7B32
29/07/2024	449302	NOTAS A PRAZO		211,39	DKI7B49
29/07/2024	449339	NOTAS A PRAZO		200,01	SUO4G42
29/07/2024	449396	NOTAS A PRAZO		208,58	FYC9081
29/07/2024	449425	NOTAS A PRAZO		179,46	SUO4G42
31/07/2024	449685	NOTAS A PRAZO		302,02	SUO4G42
TOTAL	34				

VALOR DA FATURA: R$ 6.907,31

Seis Mil, Novecentos e Sete Reais e Trinta e Um Centavos**********
****
****

GARÇA , 01/08/2024

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

Matheus Silva Múfalo
RG: [illegible]

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399740083490000000000321301012798090000690731
BENEFICIARIO:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA
NOME FANTASIA:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.301
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	13/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.907,31
VALOR COBRADO	6.907,31

NR.AUTENTICACAO 3.3EE.9C5.A06.0A3.48C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	086072	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
21/02/2023 A 20/02/2024	19/08/2024 A 02/09/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.290,99
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.573,39

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.286,70	P
1/3 das Férias:	762,23	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	264,69	D
Desconto do imposto de Renda:	25,16	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.048,93	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	289,85	D
TOTAL LIQUIDO:	2.759,08	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$ 2.759,08 (dois mil setecentos e cinqüenta e nove reais e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 19/07/2024

JOICE GARCIA TRAVENSSOLO

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$ 2.759,08(dois mil setecentos e cinquenta e nove reais 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: 16/08/2024
GARCA

JOICE GARCIA TRAVENSSOLO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOICE GARCIA TRAVENSSOLO
CPF/CNPJ: 404.857.008-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.071-3
DATA DO PAGAMENTO: 15/08/2024
VALOR: 2.759,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.4AA.7AA.B7C.BC9.27B

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 37.267,80	2	25/08/2024	7/2024	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1073983-2-7	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 1.257,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.257,49

Autenticação Mecânica

Impresso em: 13/08/2024 08:34:50 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2024

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/08/2024	2-1073983-2-7	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 1.257,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.257,49

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Autenticação Mecânica

81730000012-9 57491651202-7 40825020220-2 01073983007-2

Pague com PIX

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VALDEIR INACIO PINTURA EIRELI	33.346.890/0001-47	538	R$ 35.920,00	3,31 %	R$ 1.190,10
STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	01.568.077/0015-20	110177	R$ 1.347,80	5,00 %	R$ 67,39
Total de notas: 2					**R$ 1.257,49**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81730000012-9	57491651202-7
	40825020220-2	01073983007-2
Data do pagamento		14/08/2024
Valor em Dinheiro		1.257,49
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.257,49

DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB: 5.1CE.8AC.D1C.C0C.DAF

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSELY VASCO	61289	119

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	14/08/2024 A 28/08/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.093,83	P
Salário Base:	1.622,86	1/3 das Férias:	364,61	P
Média Horas:	0.00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	564,80	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.187,66	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	110,07	D
		Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.458,44	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	110,07	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.348,37	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$ 1.348,37 (um mil trezentos e quarenta e oito reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 15/07/2024

ROSELY VASCO

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$ 1.348,37(um mil trezentos e quarenta e oito reais e trinta 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: 12/08/2024
GARCA

ROSELY VASCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 3.908-0

FAVORECIDO: ROSELY VASCO
CPF/CNPJ: 132.934.408-19
VALOR: R$ 1.348,37
DEBITO EM: 14/08/2024

==========

DOCUMENTO: 081402
AUTENTICACAO SISBB: A.975.ACB.96C.7A5.805

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00005363**
Data e Hora de Emissão	**02/08/2024 00:00:00**
Código de Verificação	**9d94cfc3**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS LTDA-ME**
CPF/CNPJ: **19.002.553/0001-01** Inscrição Municipal: **00378282-4**
Endereço: **RUA CONCEICAO, Nº000233 - SALA 916 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-050**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(24) 40422129**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº70 - - CEP:17400-000**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br;clsato@ahbb.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA.BCO SANTANDER AG: 1600 CC: 13000420-9 - PIX 19.002.553/0001-01 - VENCIMENTO: 10/AGO/24.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	DOCTORID	1	622,63	622,63

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6203-1/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co.

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 622,63

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	R$ 622,63	2,00%	2,00%	R$ 12,45

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
RPS 3652 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 02/08/2024
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/09/2024
CNAE: 6203-1/00-02
Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO
Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1600-4 - AV.ESPORTES VALINHOS
CONTA: 13.000.420-9

FAVORECIDO: ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENC
CPF/CNPJ: 19.002.553/0001-01
VALOR: R$ 622,63
DEBITO EM: 15/08/2024

==========

DOCUMENTO: 081501
AUTENTICACAO SISBB: D.018.744.88A.BBF.595

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 838
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35240767504217000100550010000008381016961120

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	**135241647199614**

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	31/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAIDA
GARCA	SP	34075066		31/07/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.814,44

VALOR DO FRETE	VALOR DESPESA	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.814,44**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	32,000	20,00	640.00	0,00	0,00	0,00	0,00	,000
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0102	5.102	KG	37,000	28,00	1.036,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,000
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	16.870	13,99	236.04	0,00	0,00	0,00	0,00	,000
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	16.000	31,90	510.40	0,00	0,00	0,00	0,00	,000
38	BISTECA SUINO	19023000	0102	5.102	KG	4,000	19,90	79.60	0,00	0,00	0,00	0,00	,000
6	PATINHO	19023000	0102	5.102	KG	6,000	33,00	198.00	0,00	0,00	0,00	0,00	,000
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	11.560	9,90	114.40	0,00	0,00	0,00	0,00	,000

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

06/08/2024

Termo de Colaboracao 03/2023 . Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

MD5- M

RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 2.814,44 DESTINATARIO 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 838 SÉRIE 1

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:19:15
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 19/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 2.814,48
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO F.15F.D6E.519.BE9.4C3

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 000.001.930
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 000.001.930
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0823 0382 2300 0143 5500 1000 0019 3010 6080 7003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241696252359 - 06/08/2024 09:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	06/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS	17400-000	06/08/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
Garca		SP		08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.210,99

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	1.210,99

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 LIQUIDO

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	74,4000	12,0000	892,80					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	11,3640	28,0000	318,19					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08/08/2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - MEDIA COMPLEXIDADE - CAPS - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:19:15
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 19/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 1.210,99

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 0.673.AE0.5FE.5D1.C56

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.: 000.024.911
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0717 8641 5500 0179 5500 1000 0249 1112 3905 2580

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	**135241556745685 - 19/07/2024 15:03:18**

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**	**19/07/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**19/07/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**15:02:14**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	18/08/2024
Valor:	R$ 277,24

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	277,24

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	277,24

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	OCSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11	ESCOVA SANITARIA C/ SUPORTE - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	2,00	8,87	17,74	0,00	0,00		0,00	
1050	ESPONJA DE ACO LUSTROS C/8 - QLUSTRO	73231000	0500	5.405	UN	5,00	1,96	9,80	0,00	0,00		0,00	
10192	FILME PVC 280 X 15 - TECFILM	39204390	0102	5.102	UN	5,00	2,34	11,70	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	5,00	47,60	238,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23/07/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO : 1542 colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 97,07	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600016170011498120000027724
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	81.901
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	277,24
VALOR COBRADO	277,24

NR.AUTENTICACAO A.17A.917.994.67C.C23

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1894882 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0767 7291 7800 0491 5500 1001 8948 8213 8887 0181

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		135241577721061 22/07/2024 17:54:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	22/07/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1894882/1	19/08/2024	720,86						

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
720,86	99,60	0,00	0,00	720,86

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	720,86

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
5,00	VOLUME(S)		0,03709	14,500	14,500

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
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23102 8 Q: 20,0000 F: 01/10/23 V: 30/10/2028	90192010	500	5102	UN	20,00	3,1976	63,95	63,95	11,51	0,00	18,00	0,00
013097	GLICOSE 50% 10ML (EQUIPLEX) L: 2431664 Q: 400,0000 F: 22/05/24 V: 21/05/2026	30049099	000	5102	AP	400,00	0,5843	233,72	233,72	28,05	0,00	12,00	0,00
010329	LIDOCAINA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 24030809 Q: 100,0000 F: 18/03/24 V: 31/03/2026	30039053	000	5102	AP	100,00	1,0431	104,31	104,31	18,78	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M37424 Q: 24,0000 F: 25/04/24 V: 24/04/2027	30039099	000	5102	FR	24,00	2,0868	50,08	50,08	9,01	0,00	18,00	0,00
014128	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0476/24 Q: 200,0000 F: 30/04/24 V: 31/03/2026, nFCI: 870F87 0C-450A-45B2-B8ED-F8E85E921683	30049099	500	5102	FR	200,00	1,344	268,80	268,80	32,25	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 355053954 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 23/07/2024 Pedido: 2898732 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2898732 *** 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: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00 (Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

23/07/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101379832171398130000072086
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	81.902
NOSSO NUMERO	17115360001379832
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	720,86
VALOR COBRADO	720,86

NR.AUTENTICACAO 6.CC7.ED9.E92.9FE.676

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 (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 782909
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 782909
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7829 0910 4295 6016

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	131246082452055 22/07/2024 21:07:27

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	22/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	22/07/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	19/08/2024	1.142,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.087,17	126,93	0,00	0,00	1.137,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	5,77	1.142,82

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
10	CAIXA			32,92	32,92

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
34369	AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA LT HWT231008 (14) 11/2028 (Fornecedor: 4333, Lote: HWT231008, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	82121020	100	6108	PCT	14	2,7471	38,46	44,23	1,77	5,77	4,00	15,00
34749	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/ P.COLETA PC-ZELARA LT 0323101001 (60) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 032-3101001, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	39269030	600	6108	PC	60	3,0702	184,21	184,21	22,11	0,00	12,00	0,00
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5255 (1) 11/2026 \ LT 7635 (7) 01/2027 (Fornecedor: 2844, Lote: 5255, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/11/2023, Data Val: 04/11/-2026 / Fornecedor: 2844, Lote: 7635, Qtde: 7 ,Data Fab: 02/01/2024, Data Val: 02/01/-2027)	96190000	000	6108	FD	8	75,7963	606,37	606,37	72,76	0,00	12,00	0,00
27571	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNOFIO LT 20240641 (1) 05/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 20240641, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	1	27,2400	27,24	27,24	3,27	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 355053954 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ||#R14P1V8 R5P2V2 ||
ITEM 8 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 68,75
Pedido: 751591
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,41
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou faltas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

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 782909
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7829 0910 4295 6016

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131246082452055 22/07/2024 21:07:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27572	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO LT 20240651 (3) 05/2029 (Fornece-dor: 2420, Lote: 20240651, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	3	27,2400	81,72	81,72	9,81	0,00	12,00	0,00
27573	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO LT 20240658 (1) 05/2029 (Fornece-dor: 2420, Lote: 20240658, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	1	27,2400	27,24	27,24	3,27	0,00	12,00	0,00
9728	LIDOCAINA(HYPOCAINA)1% S/V 25FAM 20ML-HYPOFARMA LT 24030629 (1) 03/2026 (Fornecedor: 131, Lote: 24030629, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/20-26)	30039053	000	6108	CX	1	116,1600	116,16	116,16	13,94	0,00	12,00	0,00
26408	TALA ARAMADA EM EVA M 63X9CM LA-RANJA-RESGATE SP LT A120/24 (7) 06/2029 (Fornecedor: 2548, Lote: A120/24, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/20-29)	90211020	040	6108	UND	7	7,9500	55,65			0,00		0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25

MÉDIA COMPLEXIDADE

Mercadoria avariadas, ou faltas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000041939672301049198130000114282
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	81.903
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.142,82
VALOR COBRADO	1.142,82

NR.AUTENTICACAO 9.F2E.478.147.9B3.DB1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR)
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000003984
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0580 5500 1000 0039 8411 7328 8662

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	135241589279004 23/07/2024 22:06:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 23/07/2024
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL DE 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: 01499716719	OBS/ENTREGA:

FATURA

001
19/08/2024
591,20

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
421,60	75,89	0,00	0,00	591,20

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	591,20

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
6	DIVERSOS			308,4000	307,6000

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.
136419	MASCARA HOSPITALAR PFF-2 N95 S/V ALV. BRANCA PCT C/5 - CREMER	63079010	000	5102	PCT	40,0000	3,940000	157,60	157,60	0,00	28,37	0,00	18.00%	0.00%	40	843602234	31/08/2025	01/08/2022
139044	ATADURA GESSO CY SNE 20CMX4M CREMER UND 216097 - CREMER	90211099	540	5102	UN	40,0000	4,240000	169,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	40	097262426F	30/06/2027	09/07/2024
139330	FITA MICROPOROSA CREMER 2,5CMX10M	30051030	500	5102	RL	120,0000	2,200000	264,00	264,00	0,00	47,52	0,00	18.00%	0.00%	120	1775427G	30/07/2026	12/07/2024

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 355053954 Dados adicionais da nota Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Media Complexidade
ISENTO DE ICMS CONF. CONV. 126/10 - ANEXO, ART. 16 DO RICMS - SP - Produto(s): 139044
Nosso Pedido: 005864
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam

Pedido: 005864
Rep.: 012082

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 000003984
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000006655491

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (CAJAMAR)
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000003984
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0580 5500 1000 0039 8411 7328 8662

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
135241589279004 23/07/2024 22:06:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0005-80

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.
	364927 - CREMER																	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Bruno Joaquim 26 [illegible] 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000012198633000241704198130000059120

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	81.904
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	591,20
VALOR COBRADO	591,20

NR.AUTENTICACAO B.691.F93.FD2.51E.2A8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.033,96 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.081.763
Série 001

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. 000.081.763
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0817 6311 4819 3105

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	233240081943152 - 22/07/2024 17:19:45

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	22/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	22/07/2024

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075066		18:19:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/08/2024
Valor	R$ 1.033,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
645,48	74,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.033,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,98	1.033,96

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
15	Volumes			11,910	11,910

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
34960	ATADURA GESSADA N/EST 13F, 10 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 062024 Qt: 5 Val: 30/05/28	90211020	040	6108	CX	5	30,7400	153,70	0,00	0,00			0,00	
34962	ATADURA GESSADA N/EST 13F, 15 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 062024 Qt: 5 Val: 30/05/28	90211020	040	6108	CX	5	46,9560	234,78	0,00	0,00			0,00	
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: NSH14401 Qt: 48 Val: 24/06/26 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	48	7,9615	382,15	382,15	45,86			12,00	
37017	HYFREN 1MG/ML SOL INJ IV/IM/SC C/100 AMP 1ML/HYPOFARMA S- Lote: 24051075 Qt: 1 Val: 31/05/26	30039099	000	6108	CX	1	92,7300	92,73	92,73	11,13			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 355053954
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
PD: 14819153 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 13 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC*355053954#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$ 142,05 Estadual: R$ 197,30 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Valor Dispensado R$ 52,98
(A) Isencao conforme Convenio ICMS no 126/2010
(B) Venda para consumo final
(D) 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$ 41.82
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, artIo, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.081.763
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0817 6311 4819 3105

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	**233240081943152 - 22/07/2024 17:19:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	**819016879114**	**31.378.288/0004-09**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
35008	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06 X 15 M/POLAR FIX HOSP PMC: 2150.31 Lote: 102023 Qt: 2 Val: 30/09/28 FCI:D126726C-DE7A-4997-B993-1DB30189287B	60029010	500	6108	RL	2	6,1550	12,31	12,31	1,48			12,00	
35016	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15 X 15 M/POLAR FIX HOSP Lote: 052024 Qt: 5 Val: 30/04/29 FCI:39BC02A9-A5F2-4EC3-9139-39869775DEB6	60029010	500	6108	RL	5	11,6520	58,26	58,26	6,99			12,00	
34512	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29024011 Qt: 10 Val: 11/07/27 01/2029	90183929	200	6108	PC	10	3,8480	38,48	38,48	1,54			4,00	
33778	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.14 110CM/MEDSONDA Lote: 76852 Qt: 10 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	10	0,7500	7,50	7,50	0,90			12,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 76682 Qt: 30 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	30	1,0040	30,12	30,12	3,61			12,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 76827 Qt: 50 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	50	0,4786	23,93	23,93	2,87			12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23/07/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300281543173198130000103396
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	81.905
NOSSO NUMERO	31367730000281543
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.033,96
VALOR COBRADO	1.033,96

NR.AUTENTICACAO E.C25.E72.849.93B.5E9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 007799431 SÉRIE 1

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. 007799431
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0752 4341 5600 0184 5500 1007 7994 3116 5407 1220

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	135241561294302 20/07/2024 09:14:24-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	20/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	20/07/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		09:13:00

FATURA

001	19/08/2024	3.872,95

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
3.872,95	697,13	0,00	0,00	3.872,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.872,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		FUH1455	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	24/0442064D	19	VOLUME	348,500	348,510

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
101374	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M. BRANCA 44 G. CX.C/06 31114 - REGISPEL	0,00	48119019	000	5102	CX	1	135,00	135,00	135,00	24,30	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	21,90	21,90	21,90	3,94	0,00	18,00	0,00
025992	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. KN 34 CX.C/100 S KN334 - SCRITY	0,00	48171000	000	5102	CX	1	34,00	34,00	34,00	6,12	0,00	18,00	0,00
024678	ENVELOPE SACO NATURAL 260X360 80GRS. 36 CX.C/250 1036 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	80,00	80,00	80,00	14,40	0,00	18,00	0,00
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 30201 0004 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	10	14,90	149,00	149,00	26,82	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	14	229,90	3.218,60	3.218,60	579,35	0,00	18,00	0,00
046332	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL DELLOLIN E PCT.C/10 0254.H.0010 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	1	16,50	16,50	16,50	2,97	0,00	18,00	0,00
031100	PASTA L A4 AMARELA 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-AM - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	2	5,20	10,40	10,40	1,87	0,00	18,00	0,00
031098	PASTA L A4 AZUL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-AZ - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,20	5,20	5,20	0,94	0,00	18,00	0,00
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,20	5,20	5,20	0,93	0,00	18,00	0,00
067624	PASTA L A4 VERMELHA DELLOPLAST PCT.C/10 0270.U.0100 - D ELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	1	6,80	6,80	6,80	1,23	0,00	18,00	0,00
057587	PASTA U OFICIO PVC CRISTAL PCT.C/25 241 - DAC	0,00	42023200	000	5102	PE	1	79,50	79,50	79,50	14,31	0,00	18,00	0,00
094883	PILHA ALCALINA MEDIA C BL.C/02 756377 - MAXPRINT	0,00	85061011	200	5102	BL	1	10,40	10,40	10,40	1,87	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - E LGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,45	6,45	6,45	1,16	0,00	18,00	0,00
025498	RIBBON 110MMX74M CERA PRETO UNIDADE 24213 - REGISPE L	0,00	96121000	000	5102	UN	10	9,40	94,00	94,00	16,92	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135241561294302
CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO DE COMPRA N.45915 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) -Substituto Trib.inc. VI do Art.264 DO RICMS 2000 Conf/Regime Especia l Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1R)(1F)(17M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 990,89 (25,58%). Fonte: IBPT.

23 JUL. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708445069175198130000387295
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	81.906
NOSSO NUMERO	30778180008445069
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.872,95
VALOR COBRADO	3.872,95
NR.AUTENTICACAO	8.418.032.6F1.608.847

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003099 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 003099
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0433 1902 5000 0190 5500 1000 0030 9914 4104 1589

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135240822561142 19/04/2024 14:40:32	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		19/04/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	19/04/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça	(14) 3532-5198	SP	14:40:21

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/05/2024	857,50	002	18/06/2024	857,50	003	18/07/2024	857,50
004	17/08/2024	857,50						

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	3.430,00

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	3.430,00

Transportador/Volumes transportados

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

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	CAIXA			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
CFOP5102	DETECTOR FETAL DF 7001 N, MEDPEJ	85364900	0102	5.102	UN	1,00	750,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	SERRA ELETRICA PARA GESSO 120V OSCILAN	84659190	0102	5.102	UN	1,00	2.680,00	2.680,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90. Total aproximado de tributos: R$ 393,43 (11,47%) . Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade).	

19/04/2024 14:40:51

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003099439298110000085750
BENEFICIARIO:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO
NOME FANTASIA:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.907
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	857,50
VALOR COBRADO	857,50

NR.AUTENTICACAO 2.FBB.53F.DE0.6E5.44D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

Ativa

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. 000.128.140
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1281 4010 2431 9988
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	135241577828548 - 22/07/2024 18:09:03

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	22/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/08/2024
Valor	R$ 1.974,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.974,03	257,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.974,03
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	1.974,03

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**
2	Volumes			16,460	16,460

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
53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR TEUTO S+ PMC: 52.30 Lote: 07642583 Qt: 10 Fab: 01/10/23 Val: 01/10/25	30049039	000	5102	FR	10	23,0000	230,00	230,00	41,40			18,00	
32394	AMINOFILINA 24MG/ML (GEN) SOL INJ 10ML CX C/ 50 AP/TEUTO G+ PMC: 7.60 Lote: 9073158 Qt: 100 Fab: 08/11/23 Val: 08/11/25 FCI:E560B22B-F631-4AC8-9AEC-D08E387A1699	30049099	500	5102	AP	100	3,4222	342,22	342,22	41,07			12,00	
48723	CATETER PERIF IV 18G 1,30MM X 32MM DESC CX C/ 100 DESCARPACK Lote: 2CTPAA017C Qt: 100 Fab: 01/04/23 Val: 30/03/28	90183929	200	5102	UN	100	0,6030	60,30	60,30	10,85			18,00	
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PO P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67.56 Lote: 24051731 Qt: 300 Fab: 20/05/24 Val: 31/05/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	FA	300	3,9700	1.191,00	1.191,00	142,92			12,00	
49109	CINETOL 5MG/ML SOL INJ 1ML CX C/ 25AP CRISTALIA/C1 S+ PMC: 3.34 Lote: 50012021 Qt: 25 Fab: 19/03/24 Val: 19/03/26 FCI:12B3C442-7643-4EE8-AA1C-B33B04202781	30049069	500	5102	AP	25	2,2412	56,03	56,03	10,09			18,00	
23186	SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 UNID INJEX Lote: 5708/24 Qt: 800 Fab: 01/05/24 Val: 01/05/29	90183119	000	5102	UN	800	0,1181	94,48	94,48	11,34			12,00	

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#355053954#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2431998
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$ 271,29 Estadual: R$ 236,89 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

23 JUL. 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080372767086553928070001498130000197403
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	81.908
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.974,03
VALOR COBRADO	1.974,03

==========

NR.AUTENTICACAO D.EE3.2A8.B4D.8C2.9DC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 9799, emitido em 01/07/2024

20240809u14454962000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00009799	01/07/2024 15:22:06	FJCY-FB6V

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.962/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**

Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 41,45
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 128,48
Referente ao periodo: julho de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/08/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.763,15

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	41,45	27,63	82,89	17,96

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.763,15	2,90%	80,13	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9799, emitido em 01/07/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2024;

Ana Paula da Silva
RG: [illegible]79.384-0
Assistente de RH

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082058633730373744260008198120000259322
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.909
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.593,22
VALOR COBRADO	2.593,22

NR.AUTENTICACAO 1.731.426.A50.FC8.537

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.022.225
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0744 6720 6200 0115 5500 1000 0222 5100 0231 8297

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	135241577761157 - 22/07/2024 17:59:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/08/2024
Valor	R$ 1.018,40

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
1.018,40	122,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.018,40
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	1.018,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2,2 SP 110-33		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2432050 Qt: 3 Val: 26/06/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	3	42,4000	127,20	127,20	15,26			12,00	
770	(655) GLICOSE 25% SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2332049 Qt: 1 Val: 19/09/25 FCI:C93CAA1E-AD45-4C10-9409-13B493F2AD0C	30049099	500	5102	CX	1	90,0000	90,00	90,00	10,80			12,00	
2599	CLISTEROL 12% (GLICERINA) 120 MG/ML CAIXA C/ 20 BOLSAS X 500 ML JP S+ Lote: 892524 Qt: 2 Val: 29/05/26	30049099	000	5102	CX	2	154,6000	309,20	309,20	37,10			12,00	
1472	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML HIPOLABOR G+ Lote: AQ-008/24 Qt: 4 Val: 31/03/26	30049099	000	5102	CX	4	123,0000	492,00	492,00	59,04			12,00	

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 355053954
CONTATO ANDERSON
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#355053954#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 231761
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 136,97 Estadual: R$ 122,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 JUL 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 22/07/2024 as 18:51:58

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000215758901019898130000101840
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.910
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.018,40
VALOR COBRADO	1.018,40

NR.AUTENTICACAO A.1A6.707.48A.F59.4CA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

Precision

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.014.432
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0730 4614 4200 0449 5500 1000 0144 3210 1672 1147

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	135241577244681 - 22/07/2024 17:05:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
121717155116		30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/08/2024
Valor	R$ 2.069,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.069,76	248,37	0,00	0,00	0,00	0,00	2.069,76
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.069,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	SUMARE			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	Volumes			224,240	224,240

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
15483	(727) RINGER C/ LACTATO CX/24FR - 500ML EQUIPLEX O+ Lote: 2317247 Qt: 16 Val: 09/10/25 FCI:4D343DB2-501F-454D-A346-A8E1B0EAC7C7	30049099	500	5102	CX	16	129,3600	2.069,76	2.069,76	248,37			12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 JUL. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PDC#355053954#BIONEXO Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARCA - Sao Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) PEDIDO DE COMPRA:PDC#355053954#BIONEXO Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1672071 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 278,38 Estadual: R$ 248,37 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.	

[redacted]

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040600735560013198130000206976
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.911
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.069,76
VALOR COBRADO	2.069,76

NR.AUTENTICACAO 4.827.85C.D1E.AB5.609

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
00043382
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 000043382
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0760 6192 0200 4801 5503 2000 0433 8214 1946 9237

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135241631638406 / 29.07.2024 - 15:28:46

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	29.07.2024
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		19.08.2024	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			1.127,599 KG	1.127,599 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	GAS ESTI CRIOGENIC, LIQUIDO REFRIGERADO 2,2 - 15,11 ... CRIOGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5102	M3	850,000	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
IPI REMIDIO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004950710 NFe Cobertura: 000371619-031 Pedido: BR-0010/19.0 . Lote do produto a granel: 10403e46 .
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: 99.018,50

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG 57.488.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

466

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081791856293980466910009598130000477529
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	81.912
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.775,29
VALOR COBRADO	4.775,29

NR.AUTENTICACAO E.F00.2A3.3EA.CFD.3CD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 REFERENTE À PAGAMENTO INDEVIDO E DEVOLUÇÃO EM CONTA CORRENTE – NOTA FISCAL 65871 GE HEALTCARE DO BRASIL

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 na data de 22/08/2024 foi ressarcido a conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, o valor de R$ 2.695,00 (Dois mil seiscentos e noventa e cinco reais), referente à nota fiscal paga erroneamente pelo Termo de Colaboração onde a mesma pertence ao Termo de Fomento, em anexo encaminhamos nota fiscal, comprovante de pagamento e a transferência da devolução em questão.**

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.09.19 14:18:03 -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

MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - Bus 2, Modulos 3 e 4

CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaqui

Itaqui - SP - CEP: 06696080

Fone: 0800 012 2345

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 65871

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0700 0293 7200 0736 5500 1000 0658 7111 0097 4950

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 AUQ. OU REC. DE TERC.	135241557217771 19/07/2024 15:50:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
373068521118		00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS		17400-000	19/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		15:50:10 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 65871, Valor original: 5.390,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00

Núm. Duplicata Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata Parcela	Vencimento	Valor
001	16/08/2024	2.695,00	002	17/09/2024	2.695,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.390,00	970,20	0,00	0,00	0,00	5.390,00

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	5.390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente				02.426.290/0005-99

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av Portugal, 1100	ITAQUI	SP	373112967116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ.IPI
1142732	1142732 - Meio de Contraste Radiol. Uso diagnostico em exames radiografico,IOMXOL 300MG/ML USO INJETAVEL 1x50ml PAA...(Transp.4 Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar),Lot: 1e795e94, Fab: 01/04/2024,Val: 31/03/2026 PMC: 276,89 Cod. ANVISA: 10779480019041	30063011	600	5102	UN	10,00	539,00	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00	18,00	0,00

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
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o não pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretará em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente!! Credito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/0011 Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10066840/961702311.	

[redacted]

22/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:45
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 22/08/2024
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
VALOR TOTAL 2.695,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.327.BBB.5A4.AB7.AA9

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003483009801040398120000269500

BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.913
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.695,00
VALOR COBRADO	2.695,00

NR.AUTENTICACAO 8.BC4.7F5.420.6A4.32A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.081761 64006.460006 1 98140000299200**

Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI**		CPF/CNPJ **46.087.854/0001-58**	Ag/Cod. Beneficiário **0046 / 0064600**	Vencimento **20/08/2024**
Pagador **21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **817664**	Nosso número **09 / 00000817664-P**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **2.992,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 7/2024
Após o vencimento cobrar juros de R$ 0,00 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 59,84
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.081761 64006.460006 1 98140000299200**

Local de pagamento **Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.**							Vencimento **20/08/2024**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**							Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **16/08/2024**		Nº documento **817664**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **16/08/2024**	Nosso número **09 / 00000817664-P**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.992,00**
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário **MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 7/2024** **Após o vencimento cobrar juros de R$ 0,00 por dia de atraso.** **Após o vencimento cobrar multa de R$ 59,84** **O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,**							(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador **21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60** **DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70** **17400-000 - GARCA - SP**							Cód. Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

MÉDIA COMPLEXIDADE

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2494	AMANDA GUIMARAES MARQUES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2498	ANA PAULA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7047	CESAR ALVES PEREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5073	DAIANA SILVERIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5093	DAVID JEAN GREGORIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2664	FABIO CESAR BRANDAO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2544	HUGO ISSAO TIZURA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7058	LARISSA TEODORO MOURA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8517	MARCIA HELENA BECALETO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2793	MARIA JOSE MEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2674	MARIA REGINA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	

ubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7776	PATRICIA MANTUANI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7795	POLYANA HELY DIAS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2605	ROSELY VASCO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SIL\	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2639	SUELY MIDORI HANDA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	2.992,00	2.992,00			
		Total da empresa:	2.992,00	2.992,00			

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000008176164006460006198140000299200
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	81.914
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.992,00
VALOR COBRADO	2.992,00

NR.AUTENTICACAO 2.223.978.1FD.A36.6FD

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.

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.: 635.467.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 279046
Série 1

Chave de Acesso
3524.0705.8476.3000.0110.5500.1000.2790.4610.0503.8651
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	135241585368881

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	23/07/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
GARCA		SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

279046-A 20/08/2024 736,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
431592		1090

DADOS BANCÁRIOS
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
330,06	55,98	0,00	0,00	736,00

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	194,50	736,00

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 Liquido (Kg)	Cubagem Total
1				6,190	6,190	0,034

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
56421	IBUPROFENO 100MG FRASCO GOTAS 20ML (G) MEDQUIMICA Lote: O32505 31/07/2025 Fabr: 12/07/2023 Cod.Fabr: 416904 Reg.MS: 1091700830056 EAN13: SEM GTIN Decr: 71 Trib. Aprox R$: 8,07 Federal e 7,20 Estadual Fonte IBPT	30049029	020	5102	FRC	20,000	3,00163	60,03	35,02	4,20	0,00	0,00	12,00
787	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO - MSO Lote: 100579 10/01/2029 Fabr: 10/01/2024 Cod.Fabr: 06 Reg.MS: 80128000012 EAN13: 7898466770031 Decr: Trib. Aprox R$: 5,48 Federal e 7,34 Estadual Fonte IBPT	60029010	000	5102	RL	5,000	8,15000	40,75	40,75	7,34	0,00	0,00	18,00
44660	METOCLOPRAMIDA 10MG AMPOLA 2 ML METROFARMA FARMACE Lote: MT24E022 30/04/2026 Fabr: 07/05/2024 Cod.Fabr: 07040013 Reg.MS: 1108500210028 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 31,20 Federal e 27,84 Estadual Fonte IBPT	30039051	000	5102	AMP	400,000	0,58000	232,00	232,00	41,76	0,00	0,00	18,00
59054	PARACETAMOL 200MG FRASCO 15ML (G) EMS Lote: 3Z7565 17/03/2027 Fabr: 17/03/2024 Cod.Fabr: 10060 Reg.MS: 1023512010042 EAN13: 7896004700038 Decr: 71 Trib. Aprox R$: 5,14 Federal e 4,59 Estadual Fonte IBPT	30049045	520	5102	FRC	30,000	1,27400	38,22	22,29	2,68	0,00	0,00	12,00
58532	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 08FR MARK MED Lote: 21259 31/01/2028 Fabr: 01/01/2024 Cod.Fabr: 00018872 Reg.MS: 10207820024 EAN13: 7898430465369 Decr: 2 Trib. Aprox R$: 24,55 Federal e 24,27 Estadual Fonte IBPT	90183921	040	5102	UN	25,000	7,30000	182,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58534	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED Lote: 21953 30/06/2028 Fabr: 01/06/2024 Cod.Fabr: 00018627 Reg.MS: 10207820024 EAN13: 7898430465123 Decr: 2 Trib. Aprox R$: 24,55 Federal e 24,27 Estadual Fonte IBPT	90183921	040	5102	UN	25,000	7,30000	182,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
PS Pedido ref. ao PDC: 355053954 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) Decretos: 56. RED.DE BC CONF. ANEXO II, ART 3, INCISO XXIV DO RICMS-SP - ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)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	

Bruno Joaquim

24/05/2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080180743009328940700009398140000073600

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	81.915
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	736,00
VALOR COBRADO	736,00

NR.AUTENTICACAO 2.12B.9DF.9D0.FB5.ADC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

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 000.421.854
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4218 5415 8025 8174

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	141240218691474 23/07/2024 16:21:59

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	23/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	20/08/24	R$ 884,35	002	03/09/24	R$ 884,34			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.768,69	212,25	0,00	0,00	567,58	1.768,69
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	1.768,69

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
6				52,000	52,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
6114	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8MT C-156836 PCT/C/12 RL CREMEF cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=836082410C Qtd=13 Fab=04/03/2024 Val=03/03/2029 Cod Barras (cEan): 7891800000832	30059090	500	6108	PCT	13	13,11	170,43	170,43	20,45	12	54,69
27564	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=230719 Qtd=2.000 Fab=30/07/2023 Val=30/06/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	2.000	0,75	1.500,00	1.500,00	180,00	12	481,35
1509	MALHA TUBULAR 10CM 15MTS C-F08142 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=052024 Qtd=7 Fab=01/05/2024 Val=01/04/2029 Cod Barras (cEan): 7898010928048	60029010	500	6108	RL	7	8,59	60,13	60,13	7,22	12	19,30
1515	MALHA TUBULAR 20CM 15MTS C-F08145 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=062024 Qtd=3 Fab=01/06/2024 Val=01/05/2029 Cod Barras (cEan): 7898010927072	60029010	500	6108	RL	3	12,71	38,13	38,13	4,58	12	12,24

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$106,13. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 981356 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: GUILHERME Conf: WILLIAN 355053954 - Val aprox dos tributos R$ 567,58 (32,09%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(27564) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 106,13. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de omissão:23/07/2024,Valor Total: R $1.768,69. 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 000.421.854
SÉRIE: 1

12/08/24

Demonstrativo Carta Eletrônica

LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA

Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler

Londrina-Paraná

CNPJ: 00.339.246/0001-92 Insc. Est: 60128757-95

Número da NFe: 421.854

Chave da NFe: 41240700339246000192550010004218541580258174

Sequencial CCe: 1

Razão/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CFP: 45.349.461/0009-60

Inscrição:

Informações da Correção:

Dados adicionais:

Termo de Colaboracao 003/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400216012179498140000088435
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.916
NOSSO NUMERO	20902280000216012
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	884,35
VALOR COBRADO	884,35

NR.AUTENTICACAO 5.675.B1E.5F9.287.A02

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	1.055,60
		DATA DE EMISSÃO	23/07/2024

NF-e Nº 252198 SÉRIE 1

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 252198
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3124 0721 6813 2500 0157 5500 1000 2521 9814 9744 7988

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	131246083205160 23/07/2024 09:31:17
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti			
REGIME TRIBUTÁRIO	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ/CPF**
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/07/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	23/07/2024
MUNICÍPIO	**UF** / **PAÍS**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	SP / Brasil	(14)3532-5198		09:30:58

FATURA

NUM. NOTA/FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
252198	1.055,60	0,00	1.055,60

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/08/2024	1.055,60						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.055,60		
	VALOR TROCO		

CÁLCULO DO 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
1.055,60	126,67	0,00	0,00	1.055,60

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	126,67	1.055,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas			SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		0	4,220	4,220

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	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
1029037	BROMOPRIDA GEN 5MG/ML INJ CX C/100 AMP 2ML Lt: AT-056/23 | Qnt: 5.0 | Fab: 22/10/2023 | Val: 30/09/2025 | VPMC: 320,43	30042069	0 / 00	6108	CX	5,0000	119,6000		598,00	71,76	598,00	71,76	0,00	12,00	0,00
1029127	CETOPROFENO (GENÉRICO) 50 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Lt: BG-027/23 | Qnt: 4.0 | Fab: 16/10/2023 | Val: 30/09/2025 | VPMC: 237,8	30039099	0 / 00	6108	CX	4,0000	114,4000		457,60	54,91	457,60	54,91	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 JUL 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 355053954 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCANao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e convs. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 1199,55 - vr. Desonerado de ICMS R$ 1055,60 - vr. Do ICMS R$ 143,95. Conforme - Operacao contratada na modalidade nao presencial.	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100000155424198140000105560
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COM E R LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.917
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.055,60
VALOR COBRADO	1.055,60

NR.AUTENTICACAO F.CFA.441.0AE.261.A27

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001102163
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0707 7522 3609 0123 5500 1001 1021 6317 8232 6765

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	243240070645308 23/07/2024 13:26:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,SN	WILLIAMS		17402-064	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075062	SP		

FATURA

001 20/08/2024 2.403,59								

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
2.403,59	288,43	0,00	0,00	2.403,59

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	2.403,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA			11,000	8,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01010	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AM P IM/IV GEN FARMACE LOTE: HC23H085 - DT.FABR: 05/01/24 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN: 7898166040 670 - REG. M.S.: 1108500260033 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	500,00	1,18060	590,30	590,30	70,84	0,00	12.00%	0.00%
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYCIMET LOTE: 24020066 - DT.FABR: 23/03/24 - D T.VALID: 28/02/26 - GTIN: 7898122910 313 - REG. M.S.: 1038700250029 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30049062	000	6108	AM	300,00	1,03260	309,78	309,78	37,17	0,00	12.00%	0.00%
01709	COMPLEXO B 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYPLEX B LOTE: 24010008 - DT.FABR: 09/02/24 - D T.VALID: 31/01/26 - GTIN: 7898122911 587 - REG. M.S.: 1038700290012 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA	30039019	000	6108	AM	800,00	0,93883	751,04	751,04	90,12	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 355053954. Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H. Pedido(s): 800898 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 416,86 (17,34%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 77,62.

Prezado Cliente:

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001102163
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1021 6317 8232 6765

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	243240070645308 23/07/2024 13:26:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	E FARM. LTDA												
02762	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GE N TEUTO LOTE: 9067412 - DT.FABR.: 07/09/23 - DT VALID.: 30/09/25 - GTIN.: 78961121906 77 - REG. M. S.: 1037002770037 - FA BRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049076	000	6108	AM	540,00	0,65041	351,22	351,22	42,15	0,00	12.00%	0.00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE: 24030164 - DT.FABR.: 09/03/24 - D T.VALID.: 31/03/26 - GTIN.: 7898122914 410 - REG. M. S.: 1038700760019 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	300,00	0,80250	240,75	240,75	28,89	0,00	12.00%	0.00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE: 23081067 - DT.FABR.: 08/08/23 - D T.VALID.: 31/08/25 - GTIN.: 7898122914 410 - REG. M. S.: 1038700760019 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	100,00	0,80250	80,25	80,25	9,63	0,00	12.00%	0.00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE: 24030170 - DT.FABR.: 08/03/24 - D T.VALID.: 31/03/26 - GTIN.: 7898122914 410 - REG. M. S.: 1038700760019 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	100,00	0,80250	80,25	80,25	9,63	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004010388007763100198140000240359
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.918
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.403,59
VALOR COBRADO	2.403,59

NR.AUTENTICACAO E.00D.356.AAE.28F.A3D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

KAIRÓS Hospitalar

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT

AV. GESSY LEVER, 951
Bairro: LENHEIRO

13272-000 Valinhos - SP

Fone: (19)3871-7228

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 8.413
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3524.0730.4503.9200.0151.5500.1000.0084.1310.0024.9130

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 DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

135241586841714 - 23/07/2024 16:31:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
708.149.490.114		30.450.392/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	23/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3532-5198	SP		16:31:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
Garca	SP	

FATURA/DUPLICATAS

8413/1 - 20/08/24 - 1517,70

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
1.517,70	268,52	0,00	0,00	1.517,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.517,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	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
AV BRASIL, 2800	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CX			0,0000	0,0000

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
484 30049099	CETOPROFENO (Axiflennid) IV 1MG/ML 100ML REF. CX60BL HALEX ISTAR Lote: 0000188121 - 16/02/2026 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	4,0000	360,0000	0,0000 0,0000%	1.440,00	1.440,00	259,20 0,00	0,00	18,00	0,00
746 30049043	LIDOCAINA SPRAY 10% 50ML GEN. CX1FR HIPOLABOR Lote: BB-002/23 - 31/10/2025 Qtde: 2.00 Numero da FCI: 8F8AC218-AA7B-4867-9A96-EDBE36A04E66	500 5102	CX	2,0000	38,8500	0,0000 0,0000%	77,70	77,70	9,32 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24 [illegible] 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO KAIROS: 6879 / Pedido 355053954 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Endereco de Entrega Cidade: Garca SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70, Horario.: segunda a sexta das 07:00h as 12:00h e das 14:00h as 17:00h Complemento: / Lei n 10.147/2000, artigo 2 /ICMS Aliquota Reduzida - RIMCS Art. 54, inciso I a XX. / PIS COFINS Aliquota Zero - Decreto n 6.426/2008, artigo 1, inciso III.

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090324309200800020136172698140000151770
BENEFICIARIO:
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR
NOME FANTASIA:
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 30.450.392/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.919
NOSSO NUMERO	32430920000020136
CONVENIO	03243092
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.517,70
VALOR COBRADO	1.517,70

NR.AUTENTICACAO F.7CA.0FE.2FA.52D.B5F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 (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 693027
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 693027
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6930 2711 0179 7907

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.	135241585728512 23/07/2024 14:46:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	23/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	23 JUL 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 20/08/2024 1.956,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.956,02	341,66	0,00	0,00	1.956,02

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	1.956,02

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
17	CAIXA			133,15	133,15

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
33251	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 LT 21724 (1) 04/2029 (Fornecedor: 114, Lote: 21724, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2029)	56012110	000	5102	FD	1	260,6700	260,67	260,67	46,92	0,00	18,00	0,00
10733	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,0 C/ CUFF C/1-0-SOLIDOR LT 29123101 (1) 10/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 29123101, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	200	5102	CX	1	30,1900	30,19	30,19	5,43	0,00	18,00	0,00
24383	AP.PRESSAO NYL AD.VELCRO-PREMIUM LT 362301 (1) 08/2028 \ LT 422301 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3949, Lote: 362301, Qtde: 1 ,Data Fab: 05/08/2023, Data Val: 05/08/20-28 / Fornecedor: 3949, Lote: 422301, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/-2028)	90189069	200	5102	UND	2	59,9800	119,96	119,96	21,59	0,00	18,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 24A52W (2) 01/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24A52W, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/20-24, Data Val: 31/01/2026)	30049066	500	5102	CX	2	3,3050	6,61	6,61	0,79		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 355053954 ||#R37V14 R36P9V2 R36P7V1 ||
Pedido: 690366
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: 0,41
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

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 Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 693027
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6930 2711 0179 7907

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
135241585728512 23/07/2024 14:46:44

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
35495	MIDAZOLAM 50MG 50AMP 10ML GEN-TEUTO LT 68-470328 (1) 05/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 68470328, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/20-24, Data Val: 31/05/2025)	30049069	000	5102	CX	1	145.0000	145,00	145,00	17,40	0,00	12,00	0,00
26715	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP 240ML-EMS LT 4B36-95 (3) 04/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4B3695, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049099	500	5102	CX	3	7,2867	21,86	21,86	2,62		12,00	
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3071 (8) 06/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3071, Qtde: 8 ,Data Fab: 25/06/2024, Data Val: 25/06/2026)	38089429	000	5102	CX	8	58,5438	468,35	468,35	84,30	0,00	18,00	0,00
26423	RIOHEX TOP.AQUOSA 1% 100ML C/30-RIOQUIMICA LT 2402353 (2) 06/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2402353, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2-024, Data Val: 30/06/2027)	30049047	000	5102	CX	2	49,0600	98,12	98,12	17,66		18,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 699497R145 (1) 05/2027 (Fornecedor: 17506, Lote: 699497R145, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-5/2024, Data Val: 31/05/2027)	48114110	300	5102	CX	1	173,5000	173,50	173,50	31,23	0,00	18,00	0,00
30319	OXIMETRO DEDO/PULSO YK009-WINNER LT 20230-7LED (1) 07/2025 (Fornecedor: 3328, Lote: 202307LED, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	90273020	700	5102	UND	1	56,7200	56,72	56,72	10,21	0,00	18,00	0,00
32886	SER.GASOMETRIA C/HEPARINA 3ML C/-1-SMITHS LT 4298694 (100) 06/2025 (Fornecedor: 1734, Lote: 4298694, Qtde: 100 ,Data Fab: 22/06/2022, Data Val: 22/06/2025)	90183119	200	5102	PC	100	2,6900	269,00	269,00	48,42		18,00	
30663	KIT PAPANICOLAU-G-EST.PC DESC-VAGISPEC LT 1221017110 (6) 10/2024 \ LT 1221128036 (4-4) 11/2024 (Fornecedor: 3328, Lote: 12210-17110, Qtde: 6 ,Data Fab: 17/10/2022, Data Val: 16/10/2024 / Fornecedor: 19463, Lote: 1221128036, Qtde: 44 ,Data Fab: 28/11/202-2, Data Val: 27/11/2024)	39269040	500	5102	PC	50	3,9076	195,38	195,38	35,17	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 250/24 (2) 06/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 250/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	48030090	000	5102	CX	2	55,3300	110,66	110,66	19,92	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
25 JUL 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039420600008810002935707398140000195602
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	81.920
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.956,02
VALOR COBRADO	1.956,02

NR.AUTENTICACAO 3.9E8.377.D56.85A.91B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS
Site: http://www.sonora.ms.gov.br

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
No.: 165
Série: 1

5007935000000005018430000000000000008000001650
Para consultar a autênticidade desta nota, acesse o portal da NFS-e http://nfe.sonora.ms.gov.br/

Prestador de Serviço
No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão: 16/08/2024
Hora da Emissão: 17:22:12
Natureza de Operação: PRESTACAO DE SERVICO
Situação da Nota Fiscal: AUTORIZADA

Tomador do Serviço
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARCA Estado: SP Cep: 17402064
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço
GARCA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 8.162,78 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	8.162,78	8.162,78

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Liquido rs 7.660,77

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
8.162,78	163,26	0,00	A VISTA	8.162,78

Valor da CSLL:	**81,63**
Valor do IR:	**122,44**
Valor do INSS:	**0,00**
Valor do PIS:	**53,06**
Valor do COFINS:	**244,88**
Total das Deduções:	**502,01**

Dados Adicionais:
DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: _____/_____/_____ **Identificação:** _____

NFS-e
Número: 165
Série: 1

MÉDIA COMPLEXIDADE

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:52:46
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 552.916.000.043.562
VALOR TOTAL 7.660,77
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 5.E17.64D.129.20A.F9B

PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS
Site: http://www.sonora.ms.gov.br

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
No.: 166
Série: 1

5007935000000005018430000000000000008000001668

Para consultar a autênticidade desta nota, acesse o portal da NFS-e http://nfe.sonora.ms.gov.br/

Prestador de Serviço
No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão: 16/08/2024
Hora da Emissão: 17:33:36
Natureza de Operação: PRESTACAO DE SERVICO
Situação da Nota Fiscal: AUTORIZADA

Tomador do Serviço
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARCA Estado: SP Cep: 17402064
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço
GARCA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços médicos prestados na escala de Terceiro Médico, na unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 2.105,82 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	2.105,82	2.105,82

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Liquido R$ 1.955,41

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
2.105,82	42,12	0,00	A VISTA	2.105,82

Valor da CSLL:	21,06
Valor do IR:	31,59
Valor do INSS:	0,00
Valor do PIS:	31,59
Valor do COFINS:	63,17
Total das Deduções:	147,41

Dados Adicionais:
DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: _____/_____/_____ Identificação: _____

NFS-e
Número: 166
Série: 1

MÉDIA COMPLEXIDADE

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:52:46
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 552.916.000.043.562
VALOR TOTAL 1.958,41
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 9.301.63A.32B.2D0.2CB

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R$ 117.055,37	R$ 97.211,39
BILAC	R$ 5.514,79	R$ 1.027,18
GABRIEL	R$ 2.016,27	R$ 288,09
PIACATU	R$ 2.561,80	R$ 555,94
GARÇA HSL	R$ 42.085,97	R$ 5.307,03
GARÇA MEDIA	R$ 40.228,04	R$ 11.256,26
GARÇA UTI	R$ 11.109,91	R$ 2.645,68
ITAPOLIS SANTA CASA	R$ 494,46	R$ -
ITAPOLIS	R$ 9.006,90	R$ 2.168,53
AMPARO	R$ 4.932,29	R$ 1.021,51
LOUVEIRA	R$ 29.650,56	R$ -
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 1.588,94	R$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 266.245,30**	**R$ 121.481,61**
TOTAL	**R$**	**387.726,91**

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R$ 95.438,56	R$ 30.061,63	
NOTA INSS - TABOÃO			R$ 15.950,00
ITAPOLIS	R$ 1.924,82	613,50	
NOTA INSS - ITAPOLIS			R$ 3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R$ 11.345,78	R$ 3.651,28	
AMPARO JUNHO	R$ 12.851,22	R$ 5.970,09	
AMPARO PARTICULAR			
GARÇA - MEDIA	R$ 5.652,13	R$ 1.823,27	
NOTA INSS MEDIA			R$ 1.257,20
GARÇA - HSL	R$ 21.011,10	R$ 6.769,81	
GARÇA - UTI	R$ 1.641,23	R$ 529,43	
GARÇA - PARTICULAR	R$ 1.865,36	R$ 560,37	
BILAC	R$ 103,45	R$ 33,37	
GABRIEL MONTEIRO	R$ 94,85	R$ 30,60	
PIACATU	R$ 77,62	R$ 25,04	
LOUVEIRA	R$ 20.222,86	R$ 6.523,50	
SEDE - RH	R$ 2.146,18	R$ 644,13	
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$ 174.375,16**	**R$ 57.236,02**	**R$ 20.486,58**
TOTAL	**R$**	**231.611,18**	
TOTAL GERAL:	R$ 639.824,67		

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 Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/08/2024	IRRF	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 11.256,26
20/08/2024	INSS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 40.228,04
20/08/2024	PIS/COFINS/CSLL	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.652,13
20/08/2024	IRPJ	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.823,27
20/08/2024	INSS/PJ	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.257,20

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 07:59:34 -03'00'

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

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

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
Julho/2024	20/08/2024	07.16.24233.6478865-3

Pagar este documento até: **20/08/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000257314198**

Valor Total do Documento: **639.867,72**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	266.245,30			266.245,30
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50			93,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024 CNPJ Prestador:33.346.890/0001-47	1.257,20			1.257,20
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	121.481,61			121.481,61
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	9.077,87			9.077,87
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	18.188,66			18.188,66
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	3.940,89			3.940,89

85820006398 0 67720385242 3 33071624233 9 64788653255 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820006398 0 | 67720385242 3 | 33071624233 9 | 64788653255 2

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24233.6478865-3
Pagar até: 20/08/2024
Valor: 639.867,72

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	6.179,98			6.179,98
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	118.457,23			118.457,23
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	5.927,81			5.927,81
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	3.866,72			3.866,72
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.846,43			17.846,43
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	48.168,64			48.168,64
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	Totais	**639.867,72**			**639.867,72**

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3322811086904231
28/08/2024 11:34:06

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/08/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 11.34.06
6790306790         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85820006398-0   67720385242-3
                   33071624233-9   64788653255-2
Data do pagamento                      20/08/2024
Numero do Documento        07.16.24233.6478865-3
Valor Total                            639.867,72
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  082001
AUTENTICACAO SISBB:        4.747.859.EB2.3F7.2C6
```

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

J: 45.349.461/0009-60
odo: 01/07/2024 a 31/07/2024
ustos: 103-107

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:33:47

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
odo: 01/07/2024 a 31/07/2024										
REGADOS										
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	Mensal 06/24	762,10	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	Mensal 06/24	2.660,17	218,23	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,71
7037	ADRIANE JACOMINI	Mensal 06/24	5.425,55	578,39	0,00	0	0,00	27,50	896,00	436,97
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 06/24	414,30	39,52	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	Mensal 06/24	2.508,63	204,59	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	Mensal 06/24	2.812,87	236,36	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	Mensal 06/24	5.034,84	523,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	352,24
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	Mensal 06/24	4.178,74	403,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	186,58
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	Mensal 06/24	7.025,49	802,38	189,59	1	0,00	27,50	896,00	763,22
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Mensal 06/24	3.750,18	348,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	100,32
2498	ANA PAULA DA SILVA	Mensal 06/24	2.488,61	202,79	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	Mensal 06/24	4.801,70	491,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	221,81
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.085,74	166,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	Mensal 06/24	2.332,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	Mensal 06/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	Mensal 06/24	3.067,80	371,98	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	Mensal 06/24	4.185,83	566,13	379,18	2	0,00	15,00	381,44	104,64
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Mensal 06/24	1.613,35	140,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Férias	179,27	0,00	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	13o 06/24	134,45	10,08	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILV	Mensal 06/24	2.250,99	181,40	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2803	ARILSON JOSE DESSIA	Mensal 06/24	4.834,83	495,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	313,54
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANT	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	Mensal 06/24	4.601,70	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	245,53
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	Mensal 06/24	4.543,97	454,97	0,00	0	0,00	22,50	662,77	257,26
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	Mensal 06/24	3.100,97	270,93	568,77	3	0,00	7,50	169,44	0,00
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Mensal 06/24	4.021,08	381,76	0,00	0	0,00	15,00	381,44	164,46
7047	CESAR ALVES PEREIRA	Mensal 06/24	2.654,76	217,74	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	Mensal 06/24	2.742,07	227,86	0,00	0	0,00	7,50	169,44	19,13
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	Mensal 06/24	2.425,98	326,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Mensal 06/24	4.221,49	409,82	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,86
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	Mensal 06/24	1.420,77	138,76	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SAN	Mensal 06/24	1.869,34	149,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5073	DAIANA SILVERIO	Mensal 06/24	2.187,66	175,70	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5073	DAIANA SILVERIO	Férias	2.916,88	248,84	189,59	1	0,00	7,50	169,44	16,44
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	Mensal 06/24	282,83	23,81	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2515	DANILO CORREA	Mensal 06/24	1.309,64	171,48	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5093	DAVID JEAN GREGORIO	Mensal 06/24	2.103,80	168,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO B	Mensal 06/24	2.858,42	241,82	189,59	1	0,00	7,50	169,44	12,59
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	Mensal 06/24	2.211,89	177,81	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Mensal 06/24	2.847,75	240,54	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00

J: 45.349.461/0009-60
ɔdo: 01/07/2024 a 31/07/2024
ustos: 103-107

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:33:47

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Férias	3.557,40	325,70	379,18	2	0,00	15,00	381,44	46,44
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORET	Mensal 06/24	3.956,29	373,57	758,36	4	0,00	7,50	169,44	42,39
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	Mensal 06/24	4.153,74	400,33	189,59	1	0,00	15,00	381,44	153,13
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZ/	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	183,11
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	Mensal 06/24	1.723,89	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	Mensal 06/24	3.750,18	348,84	379,18	2	0,00	15,00	381,44	71,88
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	Mensal 06/24	2.009,58	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	Mensal 06/24	2.512,62	311,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIAI	Mensal 06/24	2.085,74	166,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2664	FABIO CESAR BRANDAO	Mensal 06/24	2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	Mensal 06/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	Mensal 06/24	2.620,81	214,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	Mensal 06/24	2.273,56	183,44	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	Mensal 06/24	2.810,63	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDON(	Mensal 06/24	5.034,83	523,69	379,18	2	0,00	22,50	662,77	266,92
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	Mensal 06/24	300,04	29,12	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	Mensal 06/24	1.116,04	84,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Mensal 06/24	4.178,74	569,79	0,00	0	0,00	15,00	381,44	159,90
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SA	Mensal 06/24	2.085,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 06/24	4.917,88	507,31	189,59	1	0,00	22,50	662,77	286,95
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	Mensal 06/24	2.825,60	237,89	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,64
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Mensal 06/24	3.750,18	348,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	128,76
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Férias	5.000,24	518,84	0,00	0	0,00	22,50	662,77	345,55
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	Mensal 06/24	1.560,27	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	Mensal 06/24	4.573,39	459,09	0,00	0	0,00	22,50	662,77	262,95
2544	HUGO ISSAO TIZURA	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	Mensal 06/24	4.834,31	495,61	0,00	0	0,00	22,50	662,77	313,44
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.156,94	172,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZ	Mensal 06/24	3.500,00	318,81	379,18	2	0,00	7,50	169,44	40,71
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	Mensal 06/24	3.561,04	326,14	0,00	0	0,00	15,00	381,44	103,80
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	Mensal 06/24	2.396,01	194,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	Mensal 06/24	3.552,81	325,15	189,59	1	0,00	15,00	381,44	74,27
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	Mensal 06/24	4.573,39	459,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,29
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Mensal 06/24	3.500,00	318,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	95,74
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Férias	1.555,56	118,82	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6153	JORGE LUIZ CAFFER	Mensal 06/24	286,57	20,89	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	Mensal 06/24	2.253,73	181,65	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	Mensal 06/24	2.149,27	172,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	Mensal 06/24	2.257,09	181,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	Mensal 06/24	4.275,21	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	175,12
4909	JULIA GIOLO JORGE	Mensal 06/24	2.277,06	183,75	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00

J: 45.349.461/0009-60
odo: 01/07/2024 a 31/07/2024
ustos: 103-107

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:33:47

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	Mensal 06/24	951,70	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI RE	Mensal 06/24	2.810,00	236,01	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,61
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Mensal 06/24	2.427,90	197,33	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Férias	2.196,04	176,46	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 06/24	4.585,91	460,84	379,18	2	0,00	15,00	381,44	180,44
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	Mensal 06/24	1.791,06	142,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8570	KAMILA ALVES FARIA	Mensal 06/24	815,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	Mensal 06/24	2.313,24	187,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	Rescisão	603,08	45,23	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,87
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	13o Resc.	1.142,59	85,69	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3003	LAIS DOS REIS VIANA	Mensal 06/24	2.620,81	214,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7058	LARISSA TEODORO MOURA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	Mensal 06/24	4.573,39	459,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,29
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 06/24	3.500,00	318,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	95,74
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.258,83	182,11	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	Mensal 06/24	2.222,57	178,85	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	Mensal 06/24	1.950,77	154,38	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Férias	2.632,48	215,74	0,00	0	0,00	7,50	169,44	11,82
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	Mensal 06/24	4.071,20	388,78	379,18	2	0,00	15,00	381,44	114,05
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8517	MARCIA HELENA BECALETO	Mensal 06/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	Mensal 06/24	2.538,20	207,25	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	Rescisão	2.274,06	183,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	13o Resc.	1.237,29	92,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	Mensal 06/24	1.190,04	105,63	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	Mensal 06/24	3.956,29	373,57	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,97
2793	MARIA JOSE MEIRA	Mensal 06/24	2.085,74	166,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2674	MARIA REGINA DA SILVA	Mensal 06/24	2.339,75	189,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Mensal 06/24	2.021,64	297,98	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Compl. 06/24	0,00	0,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Férias	0,56	0,00	31,60	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Férias	0,42	0,00	126,39	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.855,94	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	Mensal 06/24	1.042,87	93,54	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TER	Mensal 06/24	230,72	17,63	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7010	NEMUEL CAMPANARI	Mensal 06/24	4.776,35	487,50	379,18	2	0,00	22,50	662,77	216,91
7776	PATRICIA MANTUANI	Mensal 06/24	1.996,93	158,54	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	Mensal 06/24	4.203,74	407,33	379,18	2	0,00	15,00	381,44	131,14
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 06/24	2.523,01	205,89	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7795	POLYANA HELY DIAS	Mensal 06/24	4.178,74	403,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	186,58
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	Mensal 06/24	2.190,78	181,93	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	Mensal 06/24	4.804,45	491,43	0,00	0	0,00	22,50	662,77	307,66

J: 45.349.461/0009-60
odo: 01/07/2024 a 31/07/2024
ustos: 103-107

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:33:47

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digo	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORAL	Mensal 06/24		4.865,47	499,98	0,00	0	0,00	22,50	662,77	319,47
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	Mensal 06/24		2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	Mensal 06/24		2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Mensal 06/24		3.159,75	277,98	0,00	0	0,00	15,00	381,44	50,83
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	Mensal 06/24		6.395,32	714,16	189,59	1	0,00	27,50	896,00	614,18
2594	RINALDO JORGE DE MELO	Mensal 06/24		2.791,99	233,85	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	Mensal 06/24		2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2688	ROSANA GOMES FELIX	Mensal 06/24		4.771,64	486,84	568,77	3	0,00	15,00	381,44	175,96
2688	ROSANA GOMES FELIX	Férias		4.402,40	435,15	568,77	3	0,00	15,00	381,44	128,33
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	Mensal 06/24		2.052,20	163,51	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2605	ROSELY VASCO	Mensal 06/24		2.187,66	175,70	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILH	Mensal 06/24		2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	Mensal 06/24		3.956,29	373,57	379,18	2	0,00	15,00	381,44	99,09
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNAND	Mensal 06/24		4.178,75	403,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	156,36
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Mensal 06/24		2.217,42	181,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	Mensal 06/24		3.950,18	372,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,16
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	Mensal 06/24		1.969,48	156,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2639	SUELY MIDORI HANDA	Mensal 06/24		2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	Mensal 06/24		177,60	14,61	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	Mensal 06/24		1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	Mensal 06/24		2.274,16	183,49	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	Mensal 06/24		2.253,73	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	Mensal 06/24		4.910,06	506,22	0,00	0	0,00	22,50	662,77	328,09
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRC	Mensal 06/24		2.853,52	241,24	189,59	1	0,00	7,50	169,44	12,26
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	Mensal 06/24		2.846,88	240,44	189,59	1	0,00	7,50	169,44	11,82
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 06/24		2.685,25	352,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	Mensal 06/24		2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	Mensal 06/24		2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	Férias		2.875,91	243,92	189,59	1	0,00	7,50	169,44	13,74
			Total:	458.719,73	39.255,76						11.256,26

egados: 165 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 458.719,73 39.255,76 23.287,97 11.256,26

l Geral:

egados: 149 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 458.719,73 39.255,76 23.287,97 11.256,26

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:59
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 11.256,26

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO A.733.7C8.336.D05.804

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	100.987,97
BILAC	R$	5.086,08
GABRIEL	R$	1.816,53
PIACATU	R$	2.285,43
GARÇA HSL	R$	40.244,19
GARÇA MEDIA	R$	38.932,94
GARÇA UTI	R$	9.629,20
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	344,60
ITAPOLIS	R$	7.860,27
AMPARO	R$	4.390,82
LOUVEIRA	R$	26.286,48
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	1.694,86
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**239.559,37**
TOTAL		

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 Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

30/08/2024	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 776,46

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 07:57:33 -03'00'

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

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Pagar este documento até
1	0124081923762669-1	45349461 07/2024 MENSAL	20/08/2024 às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher: 239.559,37

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	912	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37
Total Geral:		**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

Data de geração da Guia: 19/08/2024 às 09:58:23 - Página 1/1

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226930014br.gov.bcb.pix2564pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/336a2513505f495c9d857637...

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/336a2513505f495c9d857637...

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G332281108690423 1
28/08/2024 11:34:31

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/08/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 11.34.31
6790306790                                  0001
              Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202408201305177300627 63
CNPJ DO PAGADOR:              45.349.461/0001-02
VALOR:                             R$239.559,37
TARIFA:                               R$0,00
DATA:                        20/08/2024 - 16:12:03
COD PRODUTO: 1aeb76495cd743d68d3c9a5f05e86e07
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:              45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Caixa Economica Federal
CNPJ:    360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 20/08/2024 - 16:12:04
================================================
DOCUMENTO: 082002
AUTENTICACAO SISBB:        4.A1D.28A.399.36A.B33
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	8660	017.039.464-64	101	20/08/2024	Mensal	2.406,93	192,55	0,00	0,00	0,00	192,55
07/2024		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	20/08/2024	Mensal	3.468,85	277,50	0,00	0,00	0,00	277,50
07/2024		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/08/2024	Mensal	2.072,78	165,82	0,00	0,00	0,00	165,82
07/2024		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/08/2024	Mensal	3.355,40	268,43	0,00	0,00	0,00	268,43
07/2024		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/08/2024	Mensal	3.457,07	276,56	0,00	0,00	0,00	276,56
07/2024		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/08/2024	Mensal	3.441,48	275,31	0,00	0,00	0,00	275,31
07/2024		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	8674	401.205.148-26	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANDREA ALVES FRANCISCO	8731	688.313.746-72	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/08/2024	Mensal	200,23	16,01	0,00	0,00	0,00	16,01
07/2024		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANISIA GONCALVES DOS SANTOS	8741	448.687.008-55	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/08/2024	Mensal	3.445,77	275,66	0,00	0,00	0,00	275,66
07/2024		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/08/2024	Mensal	2.580,76	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
07/2024		BIANCA LUIZA QUADRELLI	8762	508.897.608-96	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/08/2024	Mensal	1.201,36	96,10	0,00	0,00	0,00	96,10
07/2024		BRUNA FERREIRA GINEFRA	8605	080.585.187-94	101	20/08/2024	Mensal	4.907,09	392,56	0,00	0,00	0,00	392,56
07/2024		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/08/2024	Mensal	597,07	47,76	0,00	0,00	0,00	47,76
07/2024		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/08/2024	Mensal	1.897,09	151,76	0,00	0,00	0,00	151,76
07/2024		CAMILA BERNADOCHI	8750	368.829.488-28	101	20/08/2024	Mensal	697,07	55,76	0,00	0,00	0,00	55,76
07/2024		CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.203.268-17	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLO	8597	302.234.038-90	101	20/08/2024	Mensal	4.786,02	382,88	0,00	0,00	0,00	382,88
07/2024		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		CRISTIANE REGINA DA SILVA	8635	274.278.608-29	101	20/08/2024	Mensal	3.450,30	276,02	0,00	0,00	0,00	276,02
07/2024		CRISTINI BEATRIZ GOMES	8763	481.224.608-36	101	20/08/2024	Mensal	237,65	19,01	0,00	0,00	0,00	19,01
07/2024		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	20/08/2024	Mensal	500,57	40,04	0,00	0,00	0,00	40,04
07/2024		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		DANILO DE LIMA OLIVEIRA	8772	017.439.243-56	101	20/08/2024	Mensal	268,96	21,51	0,00	0,00	0,00	21,51
07/2024		DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	8606	407.511.418-01	101	20/08/2024	Mensal	5.749,52	459,96	0,00	0,00	0,00	459,96
07/2024		DEISE FERREIRA DA SILVA	8686	299.848.658-43	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		DEISIANE MACIAL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/08/2024	Mensal	2.202,48	176,19	0,00	0,00	0,00	176,19
07/2024		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		DELIARDO STEFANO RODRIGUES	8732	272.978.638-40	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		DIENE AGUEDA DA N NOGUEIRA	8636	060.833.945-89	101	20/08/2024	Mensal	3.042,65	243,41	0,00	0,00	0,00	243,41
07/2024		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/08/2024	Mensal	3.468,77	277,50	0,00	0,00	0,00	277,50
07/2024		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	20/08/2024	Mensal	4.871,55	389,72	0,00	0,00	0,00	389,72
07/2024		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/08/2024	Mensal	630,40	50,43	0,00	0,00	0,00	50,43
07/2024		EDUARDO HUMBERTO CAMARGO	8687	369.270.938-26	101	20/08/2024	Mensal	2.822,88	225,83	0,00	0,00	0,00	225,83
07/2024		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/08/2024	Mensal	2.936,46	234,91	0,00	0,00	0,00	234,91
07/2024		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/08/2024	Mensal	3.408,85	272,70	0,00	0,00	0,00	272,70
07/2024		FABIANA DA SILVA	8653	271.871.438-77	101	20/08/2024	Mensal	3.452,05	276,16	0,00	0,00	0,00	276,16
07/2024		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/08/2024	Mensal	2.654,42	212,35	0,00	0,00	0,00	212,35
07/2024		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	20/08/2024	Mensal	2.329,65	186,37	0,00	0,00	0,00	186,37
07/2024		FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	8724	300.190.218-36	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/08/2024	Mensal	3.460,17	276,81	0,00	0,00	0,00	276,81
07/2024		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/08/2024	Mensal	3.442,98	275,43	0,00	0,00	0,00	275,43
07/2024		GABRIELE MARQUES SANTOS	8621	045.037.375-46	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/08/2024	Mensal	4.776,99	382,15	0,00	0,00	0,00	382,15
07/2024		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/08/2024	Mensal	1.764,93	141,19	0,00	0,00	0,00	141,19
07/2024		GEOVANE OLIVEIRA DA SILVA	8594	019.654.155-71	101	20/08/2024	Mensal	5.408,65	432,69	0,00	0,00	0,00	432,69
07/2024		GEOVANIA DOS SANTOS ROCHA	8675	355.061.238-92	101	20/08/2024	Mensal	2.037,85	163,02	0,00	0,00	0,00	163,02
07/2024		GILMARA MARIA DE JESUS SOUZA	8676	057.197.175-01	101	20/08/2024	Mensal	211,33	16,90	0,00	0,00	0,00	16,90
07/2024		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/08/2024	Mensal	3.442,11	275,36	0,00	0,00	0,00	275,36
07/2024		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/08/2024	Mensal	972,86	77,82	0,00	0,00	0,00	77,82
07/2024		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/08/2024	Mensal	2.887,09	230,96	0,00	0,00	0,00	230,96
07/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/08/2024	Mensal	2.153,83	172,30	0,00	0,00	0,00	172,30
07/2024		IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA	8735	389.871.278-85	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		JAKSON DA SILVA LOVATO	8680	422.871.998-88	101	20/08/2024	Mensal	1.955,00	156,40	0,00	0,00	0,00	156,40
07/2024		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/08/2024	Mensal	597,07	47,76	0,00	0,00	0,00	47,76
07/2024		JEINNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO	8587	460.263.238-64	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		JENNIFER DOS SANTOS ALMEIDA COSTA	8691	319.980.348-28	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/08/2024	Mensal	4.799,98	383,99	0,00	0,00	0,00	383,99
07/2024		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/08/2024	Mensal	4.780,30	382,42	0,00	0,00	0,00	382,42

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JOSE WILSON MARTINS	8773	272.944.473-49	101	20/08/2024	Mensal	336,21	26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/08/2024	Mensal	268,64	21,49	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/08/2024	Mensal	4.797,42	383,79	0,00	0,00	0,00	383,79
07/2024		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	20/08/2024	Mensal	2.069,33	165,54	0,00	0,00	0,00	165,54
07/2024		KAIQUE STINGLIN MOURISQUI OLIVEIRA	8623	464.603.108-66	101	20/08/2024	Mensal	3.051,15	244,09	0,00	0,00	0,00	244,09
07/2024		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		KEITH FERREIRA DOS SANTOS	8624	461.436.398-92	101	20/08/2024	Mensal	2.417,43	193,39	0,00	0,00	0,00	193,39
07/2024		LAIS DOS SANTOS CHAVES	8642	051.267.932-09	101	20/08/2024	Mensal	3.451,21	276,09	0,00	0,00	0,00	276,09
07/2024		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/08/2024	Mensal	237,65	19,01	0,00	0,00	0,00	19,01
07/2024		LAIS ROBERTA CASSIANO	8725	366.306.648-76	101	20/08/2024	Mensal	501,25	40,10	0,00	0,00	0,00	40,10
07/2024		LARISSA APARECIDA REIS DOS SANTOS	8643	030.398.022-24	101	20/08/2024	Mensal	725,60	58,04	0,00	0,00	0,00	58,04
07/2024		LEIDIANE LOPES BARROSO	8614	433.397.998-65	101	20/08/2024	Mensal	2.329,65	186,37	0,00	0,00	0,00	186,37
07/2024		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/08/2024	Mensal	1.902,04	152,16	0,00	0,00	0,00	152,16
07/2024		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/08/2024	Mensal	2.317,27	185,38	0,00	0,00	0,00	185,38
07/2024		LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	8753	460.065.618-08	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		LUCIANA APARECIDA MACANHAO	8625	423.054.148-11	101	20/08/2024	Mensal	2.626,27	210,10	0,00	0,00	0,00	210,10
07/2024		LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO	8662	292.367.948-23	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/08/2024	Mensal	2.521,47	201,71	0,00	0,00	0,00	201,71
07/2024		MAERCIO APARECIDO DA SILVA	8727	123.437.728-43	101	20/08/2024	Mensal	501,25	40,10	0,00	0,00	0,00	40,10
07/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/08/2024	Mensal	2.153,83	172,30	0,00	0,00	0,00	172,30
07/2024		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/08/2024	Mensal	4.757,78	380,62	0,00	0,00	0,00	380,62
07/2024		MARCELLA DE AZEVEDO LUZ	8711	093.450.677-95	101	20/08/2024	Mensal	1.667,76	133,42	0,00	0,00	0,00	133,42
07/2024		MARCIA CRISTINA DUES DA COSTA	8588	119.124.288-90	101	20/08/2024	Mensal	165,00	13,20	0,00	0,00	0,00	13,20
07/2024		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	8737	123.624.608-00	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI	8766	219.604.258-70	101	20/08/2024	Mensal	694,90	55,59	0,00	0,00	0,00	55,59
07/2024		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/08/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
07/2024		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/08/2024	Mensal	3.395,02	271,60	0,00	0,00	0,00	271,60
07/2024		MARIA EDUARDA PINTO DA COSTA	8579	375.021.178-73	101	20/08/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
07/2024		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/08/2024	Mensal	2.532,93	202,63	0,00	0,00	0,00	202,63
07/2024		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/08/2024	Mensal	3.363,88	269,11	0,00	0,00	0,00	269,11
07/2024		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
07/2024		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/08/2024	Mensal	5.291,25	423,30	0,00	0,00	0,00	423,30
07/2024		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/08/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
07/2024		MARINA SIMOES MINIERI	8728	430.705.598-59	101	20/08/2024	Mensal	1.213,74	97,09	0,00	0,00	0,00	97,09
07/2024		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/08/2024	Mensal	3.437,82	275,02	0,00	0,00	0,00	275,02
07/2024		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/08/2024	Mensal	4.827,26	386,18	0,00	0,00	0,00	386,18
07/2024		MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM	8659	485.678.708-01	101	20/08/2024	Mensal	2.539,54	203,16	0,00	0,00	0,00	203,16
07/2024		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/08/2024	Mensal	800,91	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
07/2024		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	20/08/2024	Mensal	336,21	26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		NICOLE DA CRUZ LOPES	8611	486.733.988-19	101	20/08/2024	Mensal	5.125,25	410,02	0,00	0,00	0,00	410,02
07/2024		ODOMILLAS SANTOS BENICIO	8647	006.100.752-84	101	20/08/2024	Mensal	725,60	58,04	0,00	0,00	0,00	58,04
07/2024		PATRICIA APARECIDA DA SILVA	8749	301.237.028-52	101	20/08/2024	Mensal	268,64	21,49	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		PAULA SILVA TORRES	8590	453.887.278-40	101	20/08/2024	Mensal	2.529,14	202,33	0,00	0,00	0,00	202,33
07/2024		PEDRO AUGUSTO JANUARIO	8721	520.420.338-98	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		RAFAELA PORTO DA COSTA	8581	410.495.968-54	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/08/2024	Mensal	3.404,98	272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		RAQUEL FERNANDA RODRIGUES SBRISSA	8575	298.240.698-52	101	20/08/2024	Mensal	1.892,46	151,39	0,00	0,00	0,00	151,39
07/2024		REGINA LUCIA XAVIER	8755	087.146.378-47	101	20/08/2024	Mensal	477,65	38,21	0,00	0,00	0,00	38,21
07/2024		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	20/08/2024	Mensal	268,96	21,51	0,00	0,00	0,00	21,51
07/2024		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/08/2024	Mensal	2.633,03	210,64	0,00	0,00	0,00	210,64
07/2024		RITA DE CASSIA BISPO DOS SANTOS	8655	298.391.468-23	101	20/08/2024	Mensal	2.667,51	213,40	0,00	0,00	0,00	213,40
07/2024		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	20/08/2024	Mensal	336,21	26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	20/08/2024	Mensal	1.503,99	120,31	0,00	0,00	0,00	120,31
07/2024		ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	8679	151.836.698-80	101	20/08/2024	Mensal	5.901,18	472,09	0,00	0,00	0,00	472,09
07/2024		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		SARA LIMA XAVIER NASCIMENTO	8707	494.104.228-09	101	20/08/2024	Mensal	871,46	69,71	0,00	0,00	0,00	69,71
07/2024		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/08/2024	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
07/2024		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/08/2024	Mensal	3.437,65	275,01	0,00	0,00	0,00	275,01
07/2024		SHIRLEY DOS SANTOS MELO	8703	047.919.185-92	101	20/08/2024	Mensal	2.870,61	229,64	0,00	0,00	0,00	229,64
07/2024		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		SILVANIA DA SILVA	8657	318.647.778-69	101	20/08/2024	Mensal	3.441,07	275,28	0,00	0,00	0,00	275,28
07/2024		SILVIA APARECIDA PEDRO	8756	323.983.458-82	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/08/2024	Mensal	3.932,40	314,59	0,00	0,00	0,00	314,59
07/2024		SUZIELE DA SILVA ROCHA	8649	081.681.544-52	101	20/08/2024	Mensal	3.504,98	280,39	0,00	0,00	0,00	280,39
07/2024		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	20/08/2024	Mensal	257,65	20,61	0,00	0,00	0,00	20,61
07/2024		TAMIRES NOGUEIRA MARQUES	8650	040.292.485-19	101	20/08/2024	Mensal	3.324,97	265,99	0,00	0,00	0,00	265,99
07/2024		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	20/08/2024	Mensal	477,65	38,21	0,00	0,00	0,00	38,21
07/2024		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/08/2024	Mensal	4.788,70	383,09	0,00	0,00	0,00	383,09
07/2024		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	20/08/2024	Mensal	6.753,99	540,31	0,00	0,00	0,00	540,31
07/2024		VANESSA FERREIRA DO NASCIMENTO	8694	081.876.514-31	101	20/08/2024	Mensal	133,53	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
07/2024		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	20/08/2024	Mensal	268,64	21,49	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	8746	354.448.778-05	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**354.082,59**	**28.325,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.325,94**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**354.082,59**	**28.325,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.325,94**
								Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	20/08/2024	Mensal	2.240,22	179,21	0,00	0,00	0,00	179,21
07/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/08/2024	Mensal	3.482,80	278,62	0,00	0,00	0,00	278,62
07/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/08/2024	Mensal	3.817,72	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
07/2024		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/08/2024	Mensal	3.997,80	319,82	0,00	0,00	0,00	319,82
07/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/08/2024	Mensal	4.228,00	338,24	0,00	0,00	0,00	338,24
07/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	20/08/2024	Mensal	1.935,68	154,85	0,00	0,00	0,00	154,85
07/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/08/2024	Mensal	2.975,07	238,00	0,00	0,00	0,00	238,00
07/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/08/2024	Mensal	3.233,99	258,71	0,00	0,00	0,00	258,71
07/2024		CRISTIANO DA SILVA	7835	998.799.990-53	101	20/08/2024	Mensal	1.771,44	141,70	0,00	0,00	0,00	141,70
07/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/08/2024	Mensal	1.868,76	149,50	0,00	0,00	0,00	149,50
07/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/08/2024	Mensal	3.011,33	240,90	0,00	0,00	0,00	240,90
07/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/08/2024	Mensal	1.869,06	149,52	0,00	0,00	0,00	149,52
07/2024		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	20/08/2024	Mensal	1.083,78	86,70	0,00	0,00	0,00	86,70
07/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/08/2024	Mensal	5.119,70	409,57	0,00	0,00	0,00	409,57
07/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8568	434.595.698-67	101	20/08/2024	Mensal	3.891,88	311,35	0,00	0,00	0,00	311,35
07/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/08/2024	Mensal	3.027,90	242,23	0,00	0,00	0,00	242,23
07/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/08/2024	Mensal	1.904,11	152,32	0,00	0,00	0,00	152,32
07/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/08/2024	Mensal	2.844,76	227,58	0,00	0,00	0,00	227,58
07/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/08/2024	Mensal	2.979,67	238,37	0,00	0,00	0,00	238,37
07/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/08/2024	Mensal	1.921,63	153,73	0,00	0,00	0,00	153,73
07/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/08/2024	Mensal	3.233,99	258,71	0,00	0,00	0,00	258,71
07/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		LIVIA BARDUCCI DA SILVA	8697	440.662.558-50	101	20/08/2024	Mensal	1.891,53	151,32	0,00	0,00	0,00	151,32
07/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	20/08/2024	Mensal	3.863,22	309,05	0,00	0,00	0,00	309,05
07/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/08/2024	Mensal	2.900,90	232,07	0,00	0,00	0,00	232,07
07/2024		MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	5017	314.824.218-10	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/08/2024	Mensal	4.802,20	384,17	0,00	0,00	0,00	384,17
07/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/08/2024	Mensal	3.530,03	282,40	0,00	0,00	0,00	282,40
07/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/08/2024	Mensal	1.901,42	152,11	0,00	0,00	0,00	152,11
07/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	8698	327.846.078-28	101	20/08/2024	Mensal	1.654,96	132,39	0,00	0,00	0,00	132,39
07/2024		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/08/2024	Mensal	4.688,19	375,05	0,00	0,00	0,00	375,05
07/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/08/2024	Mensal	1.953,25	156,26	0,00	0,00	0,00	156,26
07/2024		SANDREIA CECILIA DE SOUZA QUEIROZ	8537	793.903.402-25	101	20/08/2024	Mensal	2.569,53	205,56	0,00	0,00	0,00	205,56
07/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/08/2024	Mensal	3.575,06	286,00	0,00	0,00	0,00	286,00
07/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/08/2024	Mensal	2.975,07	238,00	0,00	0,00	0,00	238,00
07/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/08/2024	Mensal	3.307,08	264,56	0,00	0,00	0,00	264,56

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/08/2024	Mensal	1.340,44	107,23	0,00	0,00	0,00	107,23
07/2024		VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	8465	085.735.418-30	101	20/08/2024	Mensal	693,06	55,43	0,00	0,00	0,00	55,43
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**114.852,98**	**9.188,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.188,04**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**114.852,98**	**9.188,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.188,04**
								Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/08/2024	Mensal	1.696,48	135,71	0,00	0,00	0,00	135,71
07/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/08/2024	Mensal	3.549,47	283,95	0,00	0,00	0,00	283,95
07/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/08/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42
07/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/08/2024	Mensal	2.781,52	222,52	0,00	0,00	0,00	222,52
07/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/08/2024	Mensal	2.695,35	215,62	0,00	0,00	0,00	215,62
07/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/08/2024	Mensal	5.425,55	434,04	0,00	0,00	0,00	434,04
07/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/08/2024	Mensal	1.866,19	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/08/2024	Mensal	2.560,03	204,80	0,00	0,00	0,00	204,80
07/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/08/2024	Mensal	2.713,70	217,09	0,00	0,00	0,00	217,09
07/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/08/2024	Mensal	2.738,13	219,05	0,00	0,00	0,00	219,05
07/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/08/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
07/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/08/2024	Mensal	2.076,90	166,15	0,00	0,00	0,00	166,15
07/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/08/2024	Mensal	2.843,72	227,49	0,00	0,00	0,00	227,49
07/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/08/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
07/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/08/2024	Mensal	4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
07/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/08/2024	Mensal	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	562,04
07/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	20/08/2024	Mensal	2.254,34	180,34	0,00	0,00	0,00	180,34
07/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/08/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
07/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/08/2024	Mensal	5.938,36	475,06	0,00	0,00	0,00	475,06
07/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/08/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
07/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/08/2024	Mensal	5.069,66	405,57	0,00	0,00	0,00	405,57
07/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/08/2024	Mensal	4.758,53	380,68	0,00	0,00	0,00	380,68
07/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/08/2024	Mensal	2.574,42	205,95	0,00	0,00	0,00	205,95
07/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/08/2024	Mensal	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
07/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/08/2024	Mensal	4.100,20	328,01	0,00	0,00	0,00	328,01
07/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/08/2024	Mensal	2.718,06	217,44	0,00	0,00	0,00	217,44
07/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/08/2024	Mensal	1.983,26	158,66	0,00	0,00	0,00	158,66
07/2024		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/08/2024	Mensal	4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	340,16
07/2024		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/08/2024	Mensal	6.606,46	528,51	0,00	0,00	0,00	528,51
07/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/08/2024	Mensal	1.922,75	153,81	0,00	0,00	0,00	153,81

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/08/2024	Mensal	2.119,98	169,59	0,00	0,00	0,00	169,59
07/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/08/2024	Mensal	1.916,76	153,34	0,00	0,00	0,00	153,34
07/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/08/2024	Mensal	4.834,83	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
07/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/08/2024	Mensal	2.665,97	213,27	0,00	0,00	0,00	213,27
07/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/08/2024	Mensal	6.405,85	512,46	0,00	0,00	0,00	512,46
07/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/08/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
07/2024		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/08/2024	Mensal	4.127,68	330,21	0,00	0,00	0,00	330,21
07/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/08/2024	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
07/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/08/2024	Mensal	2.345,11	187,60	0,00	0,00	0,00	187,60
07/2024		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/08/2024	Mensal	2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/08/2024	Mensal	2.807,09	224,56	0,00	0,00	0,00	224,56
07/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/08/2024	Mensal	2.753,82	220,30	0,00	0,00	0,00	220,30
07/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/08/2024	Mensal	4.452,09	356,16	0,00	0,00	0,00	356,16
07/2024		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/08/2024	Mensal	1.076,25	86,10	0,00	0,00	0,00	86,10
07/2024		CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/08/2024	Mensal	2.249,69	179,97	0,00	0,00	0,00	179,97
07/2024		CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/08/2024	Mensal	3.115,98	249,27	0,00	0,00	0,00	249,27
07/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/08/2024	Mensal	2.727,13	218,17	0,00	0,00	0,00	218,17
07/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/08/2024	Mensal	2.148,61	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/08/2024	Mensal	4.021,08	321,68	0,00	0,00	0,00	321,68
07/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/08/2024	Mensal	2.659,09	212,72	0,00	0,00	0,00	212,72
07/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/08/2024	Mensal	2.897,25	231,78	0,00	0,00	0,00	231,78
07/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/08/2024	Mensal	2.801,90	224,15	0,00	0,00	0,00	224,15
07/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/08/2024	Mensal	3.152,46	252,19	0,00	0,00	0,00	252,19
07/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/08/2024	Mensal	4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71
07/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/08/2024	Mensal	2.693,54	215,48	0,00	0,00	0,00	215,48
07/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/08/2024	Mensal	2.444,80	195,58	0,00	0,00	0,00	195,58
07/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/08/2024	Mensal	2.435,49	194,83	0,00	0,00	0,00	194,83

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/08/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
07/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/08/2024	Mensal	2.803,78	224,30	0,00	0,00	0,00	224,30
07/2024		DANIELE VIEIRA	3005	338.913.258-94	101	20/08/2024	Mensal	2.182,94	174,63	0,00	0,00	0,00	174,63
07/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/08/2024	Mensal	4.230,34	338,42	0,00	0,00	0,00	338,42
07/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/08/2024	Mensal	2.187,67	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/08/2024	Mensal	2.808,89	224,71	0,00	0,00	0,00	224,71
07/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/08/2024	Mensal	2.578,49	206,27	0,00	0,00	0,00	206,27
07/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	20/08/2024	Mensal	2.117,87	169,42	0,00	0,00	0,00	169,42
07/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/08/2024	Mensal	2.698,65	215,89	0,00	0,00	0,00	215,89
07/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/08/2024	Mensal	3.663,21	293,05	0,00	0,00	0,00	293,05
07/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/08/2024	Mensal	4.167,86	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
07/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/08/2024	Mensal	2.767,93	221,43	0,00	0,00	0,00	221,43
07/2024		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/08/2024	Mensal	1.849,21	147,93	0,00	0,00	0,00	147,93
07/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/08/2024	Mensal	2.084,98	166,79	0,00	0,00	0,00	166,79
07/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/08/2024	Mensal	5.349,47	427,95	0,00	0,00	0,00	427,95
07/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	6097	322.363.938-14	101	20/08/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/08/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
07/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/08/2024	Mensal	3.940,74	315,25	0,00	0,00	0,00	315,25
07/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/08/2024	Mensal	2.338,41	187,07	0,00	0,00	0,00	187,07
07/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/08/2024	Mensal	2.298,23	183,85	0,00	0,00	0,00	183,85
07/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/08/2024	Mensal	2.169,48	173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
07/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/08/2024	Mensal	1.993,10	159,44	0,00	0,00	0,00	159,44
07/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/08/2024	Mensal	2.773,22	221,85	0,00	0,00	0,00	221,85
07/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/08/2024	Mensal	4.458,64	356,69	0,00	0,00	0,00	356,69
07/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/08/2024	Mensal	2.550,70	204,05	0,00	0,00	0,00	204,05
07/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/08/2024	Mensal	1.293,85	103,50	0,00	0,00	0,00	103,50
07/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/08/2024	Mensal	1.904,62	152,36	0,00	0,00	0,00	152,36
07/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/08/2024	Mensal	4.823,19	385,85	0,00	0,00	0,00	385,85
07/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/08/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
07/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/08/2024	Mensal	2.281,76	182,54	0,00	0,00	0,00	182,54
07/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/08/2024	Mensal	1.940,72	155,25	0,00	0,00	0,00	155,25
07/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/08/2024	Mensal	2.542,42	203,39	0,00	0,00	0,00	203,39
07/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/08/2024	Mensal	2.680,84	214,46	0,00	0,00	0,00	214,46
07/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/08/2024	Mensal	2.749,74	219,97	0,00	0,00	0,00	219,97
07/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/08/2024	Mensal	2.650,97	212,07	0,00	0,00	0,00	212,07
07/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/08/2024	Mensal	2.516,42	201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
07/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/08/2024	Mensal	2.878,51	230,28	0,00	0,00	0,00	230,28
07/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/08/2024	Mensal	2.754,15	220,33	0,00	0,00	0,00	220,33
07/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/08/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
07/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/08/2024	Mensal	1.547,60	123,80	0,00	0,00	0,00	123,80
07/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/08/2024	Mensal	2.273,56	181,88	0,00	0,00	0,00	181,88
07/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/08/2024	Mensal	2.840,91	227,27	0,00	0,00	0,00	227,27
07/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/08/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/08/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
07/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/08/2024	Mensal	2.286,34	182,90	0,00	0,00	0,00	182,90
07/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	20/08/2024	Mensal	3.639,78	291,18	0,00	0,00	0,00	291,18
07/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/08/2024	Mensal	3.071,27	245,70	0,00	0,00	0,00	245,70
07/2024		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/08/2024	Mensal	56,24	4,49	0,00	0,00	0,00	4,49
07/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/08/2024	Mensal	2.734,13	218,73	0,00	0,00	0,00	218,73
07/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/08/2024	Mensal	4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
07/2024		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/08/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/08/2024	Mensal	3.022,01	241,76	0,00	0,00	0,00	241,76
07/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/08/2024	Mensal	4.687,04	374,96	0,00	0,00	0,00	374,96
07/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/08/2024	Mensal	4.303,68	344,29	0,00	0,00	0,00	344,29
07/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/08/2024	Mensal	5.442,57	435,40	0,00	0,00	0,00	435,40
07/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/08/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
07/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/08/2024	Mensal	4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	323,70

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/08/2024	Mensal	4.122,38	329,79	0,00	0,00	0,00	329,79
07/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/08/2024	Mensal	2.125,07	170,00	0,00	0,00	0,00	170,00
07/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/08/2024	Mensal	5.002,76	400,22	0,00	0,00	0,00	400,22
07/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/08/2024	Mensal	4.478,29	358,26	0,00	0,00	0,00	358,26
07/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/08/2024	Mensal	2.156,94	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/08/2024	Mensal	3.255,93	260,47	0,00	0,00	0,00	260,47
07/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/08/2024	Mensal	2.066,20	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
07/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/08/2024	Mensal	2.898,94	231,91	0,00	0,00	0,00	231,91
07/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/08/2024	Mensal	2.319,35	185,54	0,00	0,00	0,00	185,54
07/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/08/2024	Mensal	4.165,53	333,24	0,00	0,00	0,00	333,24
07/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/08/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
07/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/08/2024	Mensal	2.399,05	191,92	0,00	0,00	0,00	191,92
07/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/08/2024	Mensal	4.927,81	394,22	0,00	0,00	0,00	394,22
07/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.376.838-02	101	20/08/2024	Mensal	4.419,90	353,59	0,00	0,00	0,00	353,59
07/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/08/2024	Mensal	3.888,89	311,11	0,00	0,00	0,00	311,11
07/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/08/2024	Mensal	2.341,28	187,30	0,00	0,00	0,00	187,30
07/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/08/2024	Mensal	2.305,69	184,45	0,00	0,00	0,00	184,45
07/2024		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/08/2024	Mensal	3.064,27	245,14	0,00	0,00	0,00	245,14
07/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/08/2024	Mensal	2.391,44	191,31	0,00	0,00	0,00	191,31
07/2024		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/08/2024	Mensal	4.187,70	335,01	0,00	0,00	0,00	335,01
07/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/08/2024	Mensal	2.802,24	224,17	0,00	0,00	0,00	224,17
07/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/08/2024	Mensal	4.619,17	369,53	0,00	0,00	0,00	369,53
07/2024		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/08/2024	Mensal	3.967,78	317,42	0,00	0,00	0,00	317,42
07/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/08/2024	Mensal	2.125,43	170,03	0,00	0,00	0,00	170,03
07/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	8569	470.415.148-46	101	20/08/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/08/2024	Mensal	2.843,62	227,48	0,00	0,00	0,00	227,48

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/08/2024	Mensal	3.005,33	240,42	0,00	0,00	0,00	240,42
07/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/08/2024	Mensal	4.658,74	372,69	0,00	0,00	0,00	372,69
07/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/08/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
07/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/08/2024	Mensal	2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
07/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/08/2024	Mensal	4.128,74	330,29	0,00	0,00	0,00	330,29
07/2024		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4096	405.637.498-81	101	20/08/2024	Mensal	1.745,67	139,64	0,00	0,00	0,00	139,64
07/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/08/2024	Mensal	1.748,35	139,86	0,00	0,00	0,00	139,86
07/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/08/2024	Mensal	4.362,05	348,96	0,00	0,00	0,00	348,96
07/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/08/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
07/2024		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/08/2024	Mensal	1.462,14	116,97	0,00	0,00	0,00	116,97
07/2024		LARISSA NASCIMENTO XAVIER	8669	229.979.568-54	101	20/08/2024	Mensal	2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/08/2024	Mensal	2.820,43	225,63	0,00	0,00	0,00	225,63
07/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/08/2024	Mensal	2.663,95	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/08/2024	Mensal	1.917,31	153,38	0,00	0,00	0,00	153,38
07/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/08/2024	Mensal	3.033,57	242,68	0,00	0,00	0,00	242,68
07/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/08/2024	Mensal	4.777,22	382,17	0,00	0,00	0,00	382,17
07/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	20/08/2024	Mensal	844,14	67,53	0,00	0,00	0,00	67,53
07/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/08/2024	Mensal	4.667,99	373,43	0,00	0,00	0,00	373,43
07/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/08/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
07/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/08/2024	Mensal	2.316,19	185,29	0,00	0,00	0,00	185,29
07/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/08/2024	Mensal	2.275,42	182,03	0,00	0,00	0,00	182,03
07/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/08/2024	Mensal	2.484,19	198,73	0,00	0,00	0,00	198,73
07/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/08/2024	Mensal	2.222,56	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/08/2024	Mensal	2.641,72	211,33	0,00	0,00	0,00	211,33
07/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/08/2024	Mensal	2.345,19	187,61	0,00	0,00	0,00	187,61
07/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/08/2024	Mensal	2.093,82	167,50	0,00	0,00	0,00	167,50
07/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/08/2024	Mensal	1.719,56	137,56	0,00	0,00	0,00	137,56
07/2024		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/08/2024	Mensal	2.303,13	184,25	0,00	0,00	0,00	184,25

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/08/2024	Mensal	5.126,85	410,14	0,00	0,00	0,00	410,14
07/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/08/2024	Mensal	4.102,40	328,19	0,00	0,00	0,00	328,19
07/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/08/2024	Mensal	3.630,90	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
07/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/08/2024	Mensal	2.356,54	188,52	0,00	0,00	0,00	188,52
07/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/08/2024	Mensal	2.071,11	165,68	0,00	0,00	0,00	165,68
07/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/08/2024	Mensal	2.508,97	200,71	0,00	0,00	0,00	200,71
07/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/08/2024	Mensal	3.551,92	284,15	0,00	0,00	0,00	284,15
07/2024		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/08/2024	Mensal	2.457,17	196,57	0,00	0,00	0,00	196,57
07/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/08/2024	Mensal	2.256,13	180,49	0,00	0,00	0,00	180,49
07/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/08/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
07/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/08/2024	Mensal	2.060,96	164,87	0,00	0,00	0,00	164,87
07/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/08/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/08/2024	Mensal	2.860,36	228,82	0,00	0,00	0,00	228,82
07/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/08/2024	Mensal	2.699,52	215,96	0,00	0,00	0,00	215,96
07/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/08/2024	Mensal	2.073,74	165,89	0,00	0,00	0,00	165,89
07/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/08/2024	Mensal	4.420,72	353,65	0,00	0,00	0,00	353,65
07/2024		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/08/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
07/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/08/2024	Mensal	1.818,87	145,50	0,00	0,00	0,00	145,50
07/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/08/2024	Mensal	3.234,63	258,77	0,00	0,00	0,00	258,77
07/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/08/2024	Mensal	2.855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	228,47
07/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/08/2024	Mensal	2.085,75	166,86	0,00	0,00	0,00	166,86
07/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/08/2024	Mensal	2.030,36	162,42	0,00	0,00	0,00	162,42
07/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/08/2024	Mensal	2.195,74	175,65	0,00	0,00	0,00	175,65
07/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/08/2024	Mensal	2.641,29	211,30	0,00	0,00	0,00	211,30
07/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/08/2024	Mensal	4.689,07	375,12	0,00	0,00	0,00	375,12
07/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/08/2024	Mensal	5.938,17	475,05	0,00	0,00	0,00	475,05
07/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/08/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/08/2024	Mensal	2.013,24	161,05	0,00	0,00	0,00	161,05
07/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/08/2024	Mensal	4.664,69	373,17	0,00	0,00	0,00	373,17
07/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/08/2024	Mensal	2.813,79	225,10	0,00	0,00	0,00	225,10
07/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/08/2024	Mensal	4.057,98	324,63	0,00	0,00	0,00	324,63
07/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/08/2024	Mensal	2.261,57	180,92	0,00	0,00	0,00	180,92
07/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/08/2024	Mensal	4.928,08	394,24	0,00	0,00	0,00	394,24
07/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/08/2024	Mensal	2.892,82	231,42	0,00	0,00	0,00	231,42
07/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/08/2024	Mensal	3.066,18	245,29	0,00	0,00	0,00	245,29
07/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/08/2024	Mensal	2.687,21	214,97	0,00	0,00	0,00	214,97
07/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/08/2024	Mensal	4.718,01	377,44	0,00	0,00	0,00	377,44
07/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/08/2024	Mensal	2.623,34	209,86	0,00	0,00	0,00	209,86
07/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/08/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/08/2024	Mensal	3.160,97	252,87	0,00	0,00	0,00	252,87
07/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/08/2024	Mensal	3.209,22	256,73	0,00	0,00	0,00	256,73
07/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/08/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/08/2024	Mensal	2.771,57	221,72	0,00	0,00	0,00	221,72
07/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/08/2024	Mensal	2.890,97	231,27	0,00	0,00	0,00	231,27
07/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/08/2024	Mensal	3.474,54	277,96	0,00	0,00	0,00	277,96
07/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/08/2024	Mensal	2.778,08	222,24	0,00	0,00	0,00	222,24
07/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/08/2024	Mensal	4.963,03	397,04	0,00	0,00	0,00	397,04
07/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/08/2024	Mensal	4.940,02	395,20	0,00	0,00	0,00	395,20
07/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/08/2024	Mensal	3.686,38	294,91	0,00	0,00	0,00	294,91
07/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/08/2024	Mensal	6.395,32	511,62	0,00	0,00	0,00	511,62
07/2024		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/08/2024	Mensal	2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/08/2024	Mensal	2.827,86	226,22	0,00	0,00	0,00	226,22
07/2024		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/08/2024	Mensal	2.600,64	208,05	0,00	0,00	0,00	208,05
07/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/08/2024	Mensal	2.050,26	164,02	0,00	0,00	0,00	164,02
07/2024		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/08/2024	Mensal	844,14	67,53	0,00	0,00	0,00	67,53
07/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/08/2024	Mensal	2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/08/2024	Mensal	1.996,54	159,72	0,00	0,00	0,00	159,72
07/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/08/2024	Mensal	2.710,97	216,87	0,00	0,00	0,00	216,87
07/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/08/2024	Mensal	5.538,10	443,04	0,00	0,00	0,00	443,04
07/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/08/2024	Mensal	1.866,21	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/08/2024	Mensal	3.935,12	314,80	0,00	0,00	0,00	314,80
07/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/08/2024	Mensal	2.735,43	218,83	0,00	0,00	0,00	218,83
07/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/08/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
07/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/08/2024	Mensal	2.787,92	223,03	0,00	0,00	0,00	223,03
07/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/08/2024	Mensal	1.813,85	145,10	0,00	0,00	0,00	145,10
07/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/08/2024	Mensal	2.826,16	226,09	0,00	0,00	0,00	226,09
07/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/08/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
07/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/08/2024	Mensal	3.549,29	283,94	0,00	0,00	0,00	283,94
07/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/08/2024	Mensal	1.902,65	152,21	0,00	0,00	0,00	152,21
07/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/08/2024	Mensal	4.078,75	326,30	0,00	0,00	0,00	326,30
07/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	20/08/2024	Mensal	1.741,78	139,34	0,00	0,00	0,00	139,34
07/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	20/08/2024	Mensal	2.751,31	220,10	0,00	0,00	0,00	220,10
07/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/08/2024	Mensal	2.797,63	223,81	0,00	0,00	0,00	223,81
07/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	7059	399.115.998-84	101	20/08/2024	Mensal	2.407,14	192,57	0,00	0,00	0,00	192,57
07/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/08/2024	Mensal	3.950,18	316,01	0,00	0,00	0,00	316,01
07/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/08/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	224,35
07/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/08/2024	Mensal	2.723,14	217,85	0,00	0,00	0,00	217,85
07/2024		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/08/2024	Mensal	920,34	73,62	0,00	0,00	0,00	73,62
07/2024		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/08/2024	Mensal	1.997,05	159,76	0,00	0,00	0,00	159,76
07/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/08/2024	Mensal	2.587,88	207,03	0,00	0,00	0,00	207,03
07/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	20/08/2024	Mensal	5.109,52	408,76	0,00	0,00	0,00	408,76
07/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/08/2024	Mensal	4.998,53	399,88	0,00	0,00	0,00	399,88
07/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/08/2024	Mensal	4.274,52	341,96	0,00	0,00	0,00	341,96
07/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/08/2024	Mensal	2.379,40	190,35	0,00	0,00	0,00	190,35
07/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/08/2024	Mensal	1.243,61	99,48	0,00	0,00	0,00	99,48
07/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		UELLINTON DANTAS NORMANDIA	8431	432.668.798-30	101	20/08/2024	Mensal	1.498,55	119,88	0,00	0,00	0,00	119,88
07/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/08/2024	Mensal	2.436,51	194,92	0,00	0,00	0,00	194,92
07/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/08/2024	Mensal	4.135,84	330,86	0,00	0,00	0,00	330,86
07/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/08/2024	Mensal	2.285,28	182,82	0,00	0,00	0,00	182,82
07/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/08/2024	Mensal	6.631,44	530,51	0,00	0,00	0,00	530,51
07/2024		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/08/2024	Mensal	1.903,83	152,30	0,00	0,00	0,00	152,30
07/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/08/2024	Mensal	2.839,21	227,13	0,00	0,00	0,00	227,13
07/2024		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	20/08/2024	Mensal	3.236,76	258,94	0,00	0,00	0,00	258,94
07/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/08/2024	Mensal	3.748,52	299,88	0,00	0,00	0,00	299,88
07/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/08/2024	Mensal	5.092,30	407,38	0,00	0,00	0,00	407,38
07/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/08/2024	Mensal	2.516,42	201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
07/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/08/2024	Mensal	2.327,93	186,23	0,00	0,00	0,00	186,23
07/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/08/2024	Mensal	2.368,67	189,49	0,00	0,00	0,00	189,49
07/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/08/2024	Mensal	4.569,35	365,54	0,00	0,00	0,00	365,54
							Total do Tomador	Sem Tomador	1.110.105,38	88.806,33	0,00	0,00	0,00	88.806,33
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0009-60	1.110.105,38	88.806,33	0,00	0,00	0,00	88.806,33
								Total da Guia	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/08/2024	Mensal	3.856,73	308,53	0,00	0,00	0,00	308,53
07/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/08/2024	Mensal	5.192,15	415,37	0,00	0,00	0,00	415,37
07/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/08/2024	Mensal	8.770,86	701,66	0,00	0,00	0,00	701,66
07/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/08/2024	Mensal	5.018,02	401,44	0,00	0,00	0,00	401,44
07/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/08/2024	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
07/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/08/2024	Mensal	9.110,88	728,87	0,00	0,00	0,00	728,87
07/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/08/2024	Mensal	5.089,09	407,12	0,00	0,00	0,00	407,12
07/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/08/2024	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
07/2024		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/08/2024	Mensal	1.989,39	159,15	0,00	0,00	0,00	159,15
07/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/08/2024	Mensal	5.093,61	407,48	0,00	0,00	0,00	407,48
07/2024		ALEX FERNANDES MOREIRA	8470	395.184.078-19	101	20/08/2024	Mensal	1.459,55	116,75	0,00	0,00	0,00	116,75
07/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	20/08/2024	Mensal	3.482,40	278,59	0,00	0,00	0,00	278,59
07/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/08/2024	Mensal	2.267,69	181,41	0,00	0,00	0,00	181,41
07/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/08/2024	Mensal	1.968,90	157,51	0,00	0,00	0,00	157,51
07/2024		AMANDA DA SILVA SOARES	8278	389.687.488-88	101	20/08/2024	Mensal	2.745,56	219,63	0,00	0,00	0,00	219,63
07/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/08/2024	Mensal	6.026,09	482,08	0,00	0,00	0,00	482,08
07/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/08/2024	Mensal	4.953,87	396,30	0,00	0,00	0,00	396,30
07/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/08/2024	Mensal	6.485,07	518,80	0,00	0,00	0,00	518,80
07/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/08/2024	Mensal	5.133,76	410,70	0,00	0,00	0,00	410,70
07/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/08/2024	Mensal	5.187,04	414,96	0,00	0,00	0,00	414,96
07/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/08/2024	Mensal	5.688,27	455,06	0,00	0,00	0,00	455,06
07/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/08/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
07/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/08/2024	Mensal	9.429,42	754,35	0,00	0,00	0,00	754,35
07/2024		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/08/2024	Mensal	2.041,27	163,30	0,00	0,00	0,00	163,30
07/2024		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/08/2024	Mensal	4.820,31	385,62	0,00	0,00	0,00	385,62
07/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/08/2024	Mensal	5.462,12	436,96	0,00	0,00	0,00	436,96
07/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/08/2024	Mensal	4.791,86	383,34	0,00	0,00	0,00	383,34
07/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/08/2024	Mensal	4.664,94	373,19	0,00	0,00	0,00	373,19
07/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/08/2024	Mensal	4.801,89	384,15	0,00	0,00	0,00	384,15

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/08/2024	Mensal	2.327,14	186,17	0,00	0,00	0,00	186,17
07/2024		CAMILA AGOSTINHO LUZ	7252	347.405.688-37	101	20/08/2024	Mensal	9.255,45	740,43	0,00	0,00	0,00	740,43
07/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/08/2024	Mensal	9.195,21	735,61	0,00	0,00	0,00	735,61
07/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/08/2024	Mensal	9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
07/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	20/08/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
07/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
07/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/08/2024	Mensal	14.104,80	1.128,38	0,00	0,00	0,00	1.128,38
07/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/08/2024	Mensal	4.901,33	392,10	0,00	0,00	0,00	392,10
07/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/08/2024	Mensal	4.891,49	391,31	0,00	0,00	0,00	391,31
07/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/08/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
07/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/08/2024	Mensal	1.646,03	131,68	0,00	0,00	0,00	131,68
07/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATT	8547	267.186.598-86	101	20/08/2024	Mensal	2.341,24	187,29	0,00	0,00	0,00	187,29
07/2024		CLELIA DEMETRIA GRACIANO CAMARGO	8520	315.645.768-09	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/08/2024	Mensal	5.375,62	430,04	0,00	0,00	0,00	430,04
07/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/08/2024	Mensal	6.916,85	553,34	0,00	0,00	0,00	553,34
07/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/08/2024	Mensal	5.112,22	408,97	0,00	0,00	0,00	408,97
07/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/08/2024	Mensal	2.596,35	207,70	0,00	0,00	0,00	207,70
07/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/08/2024	Mensal	6.157,03	492,56	0,00	0,00	0,00	492,56
07/2024		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	20/08/2024	Mensal	1.721,94	137,75	0,00	0,00	0,00	137,75
07/2024		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/08/2024	Mensal	2.284,23	182,73	0,00	0,00	0,00	182,73
07/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/08/2024	Mensal	4.748,15	379,85	0,00	0,00	0,00	379,85
07/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/08/2024	Mensal	8.334,02	666,72	0,00	0,00	0,00	666,72
07/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/08/2024	Mensal	5.162,03	412,96	0,00	0,00	0,00	412,96
07/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/08/2024	Mensal	3.253,22	260,25	0,00	0,00	0,00	260,25
07/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/08/2024	Mensal	2.909,90	232,79	0,00	0,00	0,00	232,79
07/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
07/2024		ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	7321	324.490.798-90	101	20/08/2024	Mensal	3.464,16	277,13	0,00	0,00	0,00	277,13
07/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/08/2024	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
07/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/08/2024	Mensal	10.566,57	845,32	0,00	0,00	0,00	845,32
07/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/08/2024	Mensal	5.218,01	417,44	0,00	0,00	0,00	417,44
07/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/08/2024	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
07/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/08/2024	Mensal	2.613,92	209,11	0,00	0,00	0,00	209,11

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/08/2024	Mensal	3.546,36	283,70	0,00	0,00	0,00	283,70
07/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/08/2024	Mensal	2.338,65	187,09	0,00	0,00	0,00	187,09
07/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/08/2024	Mensal	3.839,25	307,14	0,00	0,00	0,00	307,14
07/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/08/2024	Mensal	3.163,44	253,07	0,00	0,00	0,00	253,07
07/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/08/2024	Mensal	5.055,32	404,42	0,00	0,00	0,00	404,42
07/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/08/2024	Mensal	6.620,24	529,61	0,00	0,00	0,00	529,61
07/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/08/2024	Mensal	10.453,87	836,30	0,00	0,00	0,00	836,30
07/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/08/2024	Mensal	4.800,53	384,04	0,00	0,00	0,00	384,04
07/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/08/2024	Mensal	8.751,31	700,10	0,00	0,00	0,00	700,10
07/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/08/2024	Mensal	9.271,65	741,73	0,00	0,00	0,00	741,73
07/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/08/2024	Mensal	4.784,78	382,78	0,00	0,00	0,00	382,78
07/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/08/2024	Mensal	1.745,40	139,63	0,00	0,00	0,00	139,63
07/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/08/2024	Mensal	3.100,45	248,03	0,00	0,00	0,00	248,03
07/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/08/2024	Mensal	1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
07/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/08/2024	Mensal	5.094,20	407,53	0,00	0,00	0,00	407,53
07/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/08/2024	Mensal	4.870,72	389,65	0,00	0,00	0,00	389,65
07/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/08/2024	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/08/2024	Mensal	8.488,99	679,11	0,00	0,00	0,00	679,11
07/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/08/2024	Mensal	6.159,58	492,76	0,00	0,00	0,00	492,76
07/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/08/2024	Mensal	963,08	77,04	0,00	0,00	0,00	77,04
07/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/08/2024	Mensal	4.763,51	381,08	0,00	0,00	0,00	381,08
07/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/08/2024	Mensal	2.631,81	210,54	0,00	0,00	0,00	210,54
07/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/08/2024	Mensal	4.884,87	390,78	0,00	0,00	0,00	390,78
07/2024		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	20/08/2024	Mensal	953,76	76,30	0,00	0,00	0,00	76,30
07/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	20/08/2024	Mensal	7.003,16	560,25	0,00	0,00	0,00	560,25
07/2024		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/08/2024	Mensal	2.956,32	236,50	0,00	0,00	0,00	236,50
07/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/08/2024	Mensal	1.861,33	148,90	0,00	0,00	0,00	148,90

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/08/2024	Mensal	4.733,83	378,70	0,00	0,00	0,00	378,70
07/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/08/2024	Mensal	4.860,09	388,80	0,00	0,00	0,00	388,80
07/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/08/2024	Mensal	2.023,53	161,88	0,00	0,00	0,00	161,88
07/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/08/2024	Mensal	10.942,99	875,43	0,00	0,00	0,00	875,43
07/2024		KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/08/2024	Mensal	5.172,57	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
07/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/08/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/08/2024	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
07/2024		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/08/2024	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
07/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/08/2024	Mensal	3.841,89	307,35	0,00	0,00	0,00	307,35
07/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/08/2024	Mensal	4.256,50	340,52	0,00	0,00	0,00	340,52
07/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/08/2024	Mensal	4.594,62	367,56	0,00	0,00	0,00	367,56
07/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/08/2024	Mensal	5.101,88	408,15	0,00	0,00	0,00	408,15
07/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/08/2024	Mensal	5.166,65	413,33	0,00	0,00	0,00	413,33
07/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/08/2024	Mensal	4.061,61	324,92	0,00	0,00	0,00	324,92
07/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/08/2024	Mensal	4.855,95	388,47	0,00	0,00	0,00	388,47
07/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/08/2024	Mensal	4.751,01	380,08	0,00	0,00	0,00	380,08
07/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/08/2024	Mensal	3.394,52	271,56	0,00	0,00	0,00	271,56
07/2024		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/08/2024	Mensal	64,91	5,19	0,00	0,00	0,00	5,19
07/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/08/2024	Mensal	4.486,12	358,88	0,00	0,00	0,00	358,88
07/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/08/2024	Mensal	7.873,09	629,84	0,00	0,00	0,00	629,84
07/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/08/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
07/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/08/2024	Mensal	9.291,68	743,33	0,00	0,00	0,00	743,33
07/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/08/2024	Mensal	6.985,92	558,87	0,00	0,00	0,00	558,87

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/08/2024	Mensal	11.024,51	881,96	0,00	0,00	0,00	881,96
07/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/08/2024	Mensal	2.020,57	161,64	0,00	0,00	0,00	161,64
07/2024		MAGNUS GOMES DA SILVA	7728	315.000.908-16	101	20/08/2024	Mensal	3.942,77	315,41	0,00	0,00	0,00	315,41
07/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/08/2024	Mensal	3.719,81	297,58	0,00	0,00	0,00	297,58
07/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/08/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/08/2024	Mensal	4.083,66	326,69	0,00	0,00	0,00	326,69
07/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/08/2024	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
07/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/08/2024	Mensal	4.799,54	383,96	0,00	0,00	0,00	383,96
07/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/08/2024	Mensal	9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
07/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	20/08/2024	Mensal	2.637,13	210,97	0,00	0,00	0,00	210,97
07/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/08/2024	Mensal	3.462,08	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
07/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/08/2024	Mensal	4.591,24	367,29	0,00	0,00	0,00	367,29
07/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/08/2024	Mensal	9.075,48	726,03	0,00	0,00	0,00	726,03
07/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		MARIA EDUARDA VIANA SALAZAR PAVONI	8526	437.711.258-98	101	20/08/2024	Mensal	3.136,77	250,94	0,00	0,00	0,00	250,94
07/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/08/2024	Mensal	5.188,28	415,06	0,00	0,00	0,00	415,06
07/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/08/2024	Mensal	4.789,60	383,16	0,00	0,00	0,00	383,16
07/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515	358.931.398-60	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/08/2024	Mensal	7.325,57	586,04	0,00	0,00	0,00	586,04
07/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/08/2024	Mensal	2.611,62	208,92	0,00	0,00	0,00	208,92
07/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/08/2024	Mensal	4.903,15	392,25	0,00	0,00	0,00	392,25
07/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/08/2024	Mensal	3.251,31	260,10	0,00	0,00	0,00	260,10
07/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/08/2024	Mensal	5.080,33	406,42	0,00	0,00	0,00	406,42
07/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/08/2024	Mensal	5.709,89	456,79	0,00	0,00	0,00	456,79
07/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/08/2024	Mensal	4.638,38	371,07	0,00	0,00	0,00	371,07
07/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/08/2024	Mensal	4.801,41	384,11	0,00	0,00	0,00	384,11
07/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/08/2024	Mensal	3.028,15	242,25	0,00	0,00	0,00	242,25
07/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/08/2024	Mensal	4.799,74	383,97	0,00	0,00	0,00	383,97
07/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/08/2024	Mensal	4.883,03	390,64	0,00	0,00	0,00	390,64

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/08/2024	Mensal	5.178,01	414,24	0,00	0,00	0,00	414,24
07/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/08/2024	Mensal	2.565,25	205,22	0,00	0,00	0,00	205,22
07/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		PALOMA ARAUJO DA SILVA	8516	479.295.408-80	101	20/08/2024	Mensal	2.434,08	194,72	0,00	0,00	0,00	194,72
07/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/08/2024	Mensal	3.847,56	307,80	0,00	0,00	0,00	307,80
07/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/08/2024	Mensal	4.411,60	352,92	0,00	0,00	0,00	352,92
07/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/08/2024	Mensal	3.756,08	300,48	0,00	0,00	0,00	300,48
07/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/08/2024	Mensal	11.141,57	891,32	0,00	0,00	0,00	891,32
07/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/08/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
07/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/08/2024	Mensal	9.216,30	737,30	0,00	0,00	0,00	737,30
07/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/08/2024	Mensal	4.652,93	372,23	0,00	0,00	0,00	372,23
07/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/08/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
07/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/08/2024	Mensal	4.798,75	383,90	0,00	0,00	0,00	383,90
07/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/08/2024	Mensal	4.800,83	384,06	0,00	0,00	0,00	384,06
07/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/08/2024	Mensal	2.638,31	211,06	0,00	0,00	0,00	211,06
07/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/08/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	403,17
07/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/08/2024	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
07/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/08/2024	Mensal	13.128,99	1.050,31	0,00	0,00	0,00	1.050,31
07/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/08/2024	Mensal	3.370,47	269,63	0,00	0,00	0,00	269,63
07/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/08/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
07/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/08/2024	Mensal	8.762,38	700,99	0,00	0,00	0,00	700,99
07/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/08/2024	Mensal	8.561,91	684,95	0,00	0,00	0,00	684,95
07/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/08/2024	Mensal	4.795,40	383,63	0,00	0,00	0,00	383,63
07/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/08/2024	Mensal	4.513,18	361,05	0,00	0,00	0,00	361,05
07/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/08/2024	Mensal	7.455,19	596,41	0,00	0,00	0,00	596,41
07/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/08/2024	Mensal	4.703,09	376,24	0,00	0,00	0,00	376,24
07/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/08/2024	Mensal	4.896,51	391,72	0,00	0,00	0,00	391,72
07/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/08/2024	Mensal	5.084,46	406,75	0,00	0,00	0,00	406,75
07/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/08/2024	Mensal	5.433,68	434,69	0,00	0,00	0,00	434,69
07/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/08/2024	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/08/2024	Mensal	5.498,73	439,89	0,00	0,00	0,00	439,89
07/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/08/2024	Mensal	2.443,99	195,51	0,00	0,00	0,00	195,51
07/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/08/2024	Mensal	2.560,53	204,84	0,00	0,00	0,00	204,84
07/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/08/2024	Mensal	6.794,71	543,57	0,00	0,00	0,00	543,57
07/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		THALITA COSTA SANTOS	8527	463.168.068-76	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/08/2024	Mensal	3.731,33	298,50	0,00	0,00	0,00	298,50
07/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/08/2024	Mensal	4.613,90	369,11	0,00	0,00	0,00	369,11
07/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/08/2024	Mensal	8.885,45	710,83	0,00	0,00	0,00	710,83
07/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/08/2024	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
07/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/08/2024	Mensal	4.551,51	364,12	0,00	0,00	0,00	364,12
07/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/08/2024	Mensal	4.383,05	350,64	0,00	0,00	0,00	350,64
07/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/08/2024	Mensal	5.275,96	422,07	0,00	0,00	0,00	422,07
07/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/08/2024	Mensal	4.805,55	384,44	0,00	0,00	0,00	384,44
07/2024		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/08/2024	Mensal	2.645,85	211,66	0,00	0,00	0,00	211,66
07/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/08/2024	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
07/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/08/2024	Mensal	4.008,90	320,71	0,00	0,00	0,00	320,71
07/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/08/2024	Mensal	2.374,05	189,92	0,00	0,00	0,00	189,92
07/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/08/2024	Mensal	7.426,78	594,14	0,00	0,00	0,00	594,14
07/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/08/2024	Mensal	3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	267,16
07/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/08/2024	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
07/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/08/2024	Mensal	4.428,10	354,24	0,00	0,00	0,00	354,24
07/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/08/2024	Mensal	4.354,76	348,38	0,00	0,00	0,00	348,38
07/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/08/2024	Mensal	12.601,98	1.008,15	0,00	0,00	0,00	1.008,15
07/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/08/2024	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
07/2024		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/08/2024	Mensal	405,82	32,46	0,00	0,00	0,00	32,46
07/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/08/2024	Mensal	3.907,57	312,60	0,00	0,00	0,00	312,60

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/08/2024	Mensal	8.499,36	679,94	0,00	0,00	0,00	679,94
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.262.364,87**	**100.987,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.987,97**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.262.364,87**	**100.987,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.987,97**
								Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/08/2024	Mensal	3.577,67	286,21	0,00	0,00	0,00	286,21
07/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/08/2024	Mensal	3.604,94	288,39	0,00	0,00	0,00	288,39
07/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/08/2024	Mensal	2.682,70	214,61	0,00	0,00	0,00	214,61
07/2024		FABIANA ROBERTA PORTA	7745	167.163.648-11	101	20/08/2024	Mensal	2.904,09	232,32	0,00	0,00	0,00	232,32
07/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/08/2024	Mensal	2.820,35	225,62	0,00	0,00	0,00	225,62
07/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/08/2024	Mensal	2.149,30	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
07/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/08/2024	Mensal	3.404,94	272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/08/2024	Mensal	3.404,94	272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		JESSICA ALINE GUIRALDI	8488	403.484.008-02	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/08/2024	Mensal	2.400,30	192,02	0,00	0,00	0,00	192,02
07/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/08/2024	Mensal	1.314,15	105,13	0,00	0,00	0,00	105,13
07/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/08/2024	Mensal	5.816,40	465,31	0,00	0,00	0,00	465,31
07/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/08/2024	Mensal	2.949,40	235,95	0,00	0,00	0,00	235,95
07/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/08/2024	Mensal	2.400,30	192,02	0,00	0,00	0,00	192,02
07/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/08/2024	Mensal	3.577,67	286,21	0,00	0,00	0,00	286,21
07/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7757	340.538.348-05	101	20/08/2024	Mensal	5.600,70	448,05	0,00	0,00	0,00	448,05
07/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/08/2024	Mensal	5.616,40	449,31	0,00	0,00	0,00	449,31
07/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/08/2024	Mensal	3.668,65	293,49	0,00	0,00	0,00	293,49
07/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/08/2024	Mensal	4.031,66	322,53	0,00	0,00	0,00	322,53
							Total do Tomador	Sem Tomador	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	7.860,27
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0018-50	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	7.860,27
								Total da Guia	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	20/08/2024	Mensal	1.079,41	86,35	0,00	0,00	0,00	86,35
07/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	20/08/2024	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2024		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	20/08/2024	Mensal	1.446,67	115,73	0,00	0,00	0,00	115,73
07/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	20/08/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
07/2024		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	20/08/2024	Mensal	5.216,68	417,33	0,00	0,00	0,00	417,33
07/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATT	8548	267.186.598-86	101	20/08/2024	Mensal	7.123,31	569,86	0,00	0,00	0,00	569,86
07/2024		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8550	218.160.248-48	101	20/08/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
07/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	20/08/2024	Mensal	3.999,18	319,93	0,00	0,00	0,00	319,93
07/2024		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	20/08/2024	Mensal	1.939,93	155,19	0,00	0,00	0,00	155,19
07/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		MAICON WILLIAM DA SILVA	8560	363.776.878-00	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		MARCIA DONIZETI MEDEIROS	8564	154.589.968-10	101	20/08/2024	Mensal	2.114,80	169,18	0,00	0,00	0,00	169,18
07/2024		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	20/08/2024	Mensal	1.754,81	140,38	0,00	0,00	0,00	140,38
07/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	20/08/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
07/2024		RENATA MARQUES GONCALVES	8717	104.352.908-00	101	20/08/2024	Mensal	361,67	28,93	0,00	0,00	0,00	28,93
07/2024		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	20/08/2024	Mensal	250,69	20,05	0,00	0,00	0,00	20,05
07/2024		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	20/08/2024	Mensal	752,06	60,16	0,00	0,00	0,00	60,16
07/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	20/08/2024	Mensal	1.738,17	139,05	0,00	0,00	0,00	139,05
07/2024		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	20/08/2024	Mensal	2.166,72	173,33	0,00	0,00	0,00	173,33
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**54.886,42**	**4.390,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.390,82**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**54.886,42**	**4.390,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.390,82**
								Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	101	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**354.082,59**	**28.325,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.325,94**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	101	40	111.277,92	8.902,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.902,04
07/2024	111	1	3.575,06	286,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,00
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**114.852,98**	**9.188,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.188,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	101	377	1.108.182,63	88.652,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.652,52
07/2024	111	1	1.922,75	153,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,81
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.110.105,38**	**88.806,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**88.806,33**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	101	274	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.262.364,87**	**100.987,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.987,97**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	101	29	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**98.254,81**	**7.860,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.860,27**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	101	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**54.886,42**	**4.390,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.390,82**
		Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto as enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.858/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	45.349.461/0001-02	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
07/2024	45.349.461/0007-06	41	114.852,98	9.188,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.188,04
07/2024	45.349.461/0009-60	378	1.110.105,38	88.806,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.806,33
07/2024	45.349.461/0017-70	274	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
07/2024	45.349.461/0018-50	29	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
07/2024	45.349.461/0019-31	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
		Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**354.082,59**	**28.325,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.325,94**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	41	112.988,44	9.038,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.038,89
07/2024	12 - FGTS 13° salário	3	1.864,54	149,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149,15
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**114.852,98**	**9.188,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.188,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	378	1.108.828,64	88.704,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.704,20
07/2024	12 - FGTS 13° salário	2	1.276,74	102,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,13
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.110.105,38**	**88.806,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**88.806,33**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	274	1.256.396,75	100.510,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.510,55
07/2024	12 - FGTS 13° salário	4	5.968,12	477,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	477,42
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.262.364,87**	**100.987,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.987,97**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	29	96.898,47	7.751,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.751,77
07/2024	12 - FGTS 13° salário	1	1.356,34	108,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,50
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**98.254,81**	**7.860,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.860,27**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**54.886,42**	**4.390,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.390,82**
		Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 912 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 **Número da Guia:** 0124081923762669-1 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	912	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37
	Total da Guia	**2.994.547,05**	**239.559,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**239.559,37**

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:59
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 38.932,94
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 9.5F4.BB0.6B6.007.D6E

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 07/2024

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:33:17

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	1.905,26	0,00	0,00	0,00	7,89	150,29
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.695,35	0,00	0,00	0,00	8,25	222,26
7037	ADRIANE JACOMINI	5.425,55	0,00	0,00	0,00	10,66	578,39
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.738,13	0,00	0,00	0,00	9,36	227,39
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.564,72	0,00	0,00	0,00	8,17	209,64
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	2.843,72	0,00	0,00	0,00	8,44	240,06
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	4.601,70	10,06	463,05
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	4.153,74	0,00	0,00	0,00	9,64	400,33
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7.025,50	0,00	0,00	0,00	11,42	802,38
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
2498	ANA PAULA DA SILVA	2.574,42	0,00	0,00	0,00	8,18	210,51
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	4.801,70	0,00	0,00	0,00	10,23	491,05
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	4.100,20	0,00	0,00	0,00	11,45	554,15
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1.922,75	0,00	0,00	62,04	7,82	149,85
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2.119,98	0,00	0,00	0,00	8,00	169,61
2803	ARILSON JOSE DESSIA	4.834,83	0,00	0,00	0,00	10,25	495,69
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	2.665,97	0,00	0,00	0,00	8,21	218,75
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	4.452,09	0,00	0,00	0,00	9,93	442,10
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	3.115,98	0,00	0,00	0,00	8,75	272,73
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	4.021,08	0,00	0,00	0,00	9,49	381,76
7047	CESAR ALVES PEREIRA	2.659,09	0,00	0,00	0,00	8,20	218,13
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	2.897,25	0,00	0,00	0,00	8,51	246,48
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,91
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	4.221,49	0,00	0,00	0,00	9,71	409,82
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2.693,54	0,00	0,00	0,00	8,24	222,04
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
5073	DAIANA SILVERIO	2.444,80	0,00	0,00	0,00	8,53	198,85
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2.435,49	0,00	0,00	0,00	8,50	198,01
2515	DANILO CORREA	4.230,34	0,00	0,00	0,00	11,05	411,06
5093	DAVID JEAN GREGORIO	2.187,67	0,00	0,00	0,00	8,03	175,71
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	2.808,89	0,00	0,00	0,00	8,40	235,88
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.578,49	0,00	0,00	0,00	8,18	210,88
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	3.663,21	0,00	0,00	0,00	9,24	338,40
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	1.849,21	0,00	0,00	0,00	7,85	145,24
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	4.458,64	0,00	0,00	0,00	9,94	443,02
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	1.904,62	0,00	0,00	0,00	7,89	150,23
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	1.940,72	0,00	0,00	0,00	7,91	153,48
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,88
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2664	FABIO CESAR BRANDAO	2.650,97	0,00	0,00	0,00	8,20	217,40
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2.516,42	0,00	0,00	0,00	8,16	205,29
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.273,56	0,00	0,00	0,00	8,07	183,44
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	2.840,91	0,00	0,00	0,00	8,44	239,72
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	56,24	0,00	0,00	4,14	7,49	4,21
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	2.734,13	0,00	0,00	0,00	8,89	226,91
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	4.153,74	0,00	0,00	0,00	11,55	566,23
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	4.303,68	0,00	0,00	0,00	9,79	421,33
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	5.442,57	0,00	0,00	0,00	10,67	580,77
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 07/2024

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:33:17

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2544	HUGO ISSAO TIZURA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	5.002,76	0,00	0,00	0,00	10,38	519,20
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2.156,94	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	3.255,93	0,00	0,00	0,00	8,89	289,53
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4.165,53	0,00	0,00	0,00	9,65	401,99
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2.399,05	0,00	0,00	0,00	8,12	194,73
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	4.927,81	0,00	0,00	0,00	10,32	508,70
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3.888,89	0,00	0,00	0,00	9,40	365,48
6153	JORGE LUIZ CAFFER	2.341,28	0,00	0,00	0,00	8,54	189,53
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2.305,69	0,00	0,00	0,00	8,08	186,33
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	3.064,27	0,00	0,00	0,00	8,70	266,53
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2.391,44	0,00	0,00	0,00	8,11	194,04
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	4.187,70	0,00	0,00	0,00	9,67	405,09
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	3.967,78	0,00	0,00	0,00	9,45	374,95
4909	JULIA GIOLO JORGE	2.125,43	0,00	0,00	0,00	8,00	170,10
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	4.203,74	0,00	0,00	0,00	9,69	407,33
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2.843,62	0,00	0,00	0,00	8,44	240,05
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	3.005,33	0,00	0,00	566,50	8,63	259,45
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	4.658,74	0,00	0,00	0,00	10,11	471,03
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	2.149,27	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
8570	KAMILA ALVES FARIA	4.128,74	0,00	0,00	0,00	9,61	396,83
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	1.745,67	0,00	0,00	0,00	7,50	130,92
3003	LAIS DOS REIS VIANA	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
7058	LARISSA TEODORO MOURA	2.663,95	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	2.316,19	0,00	0,00	0,00	8,09	187,27
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2.222,56	0,00	0,00	0,00	8,05	178,85
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	2.345,19	0,00	0,00	0,00	8,20	189,88
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	4.102,40	0,00	0,00	0,00	9,58	393,15
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8517	MARCIA HELENA BECALETO	2.071,11	0,00	0,00	0,00	7,98	165,21
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.508,97	0,00	0,00	0,00	8,16	204,62
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	3.551,92	0,00	0,00	0,00	9,15	325,04
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	2.256,13	0,00	0,00	0,00	8,06	181,87
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2793	MARIA JOSE MEIRA	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2674	MARIA REGINA DA SILVA	2.073,74	0,00	0,00	0,00	7,98	165,45
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,91
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2.855,94	0,00	0,00	0,00	8,46	241,53
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	2.085,75	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	2.641,29	0,00	0,00	0,00	8,87	216,53
7010	NEMUEL CAMPANARI	4.928,08	0,00	0,00	0,00	10,32	508,74
7776	PATRICIA MANTUANI	2.687,21	0,00	0,00	0,00	8,23	221,28
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	4.203,74	0,00	0,00	0,00	9,69	407,33
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	3.160,97	0,00	0,00	0,00	8,80	278,13
7795	POLYANA HELY DIAS	4.203,74	0,00	0,00	0,00	9,69	407,33
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	2.890,97	0,00	0,00	0,00	8,50	245,73
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	4.963,03	0,00	0,00	0,00	10,35	513,64
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	4.940,02	0,00	0,00	0,00	10,33	510,41
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	3.686,38	0,00	0,00	0,00	9,26	341,18
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	6.395,32	0,00	0,00	0,00	11,17	714,16
2594	RINALDO JORGE DE MELO	2.827,86	0,00	0,00	0,00	8,42	238,16
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2.710,97	0,00	0,00	0,00	8,27	224,13
2688	ROSANA GOMES FELIX	5.538,10	0,00	0,00	0,00	10,73	594,14
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2.735,43	0,00	0,00	0,00	8,30	227,07
2605	ROSELY VASCO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	3.549,29	0,00	0,00	0,00	11,38	484,14
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA	4.078,75	0,00	0,00	0,00	9,56	389,84

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 07/2024

Emissão: 05/08/2024
Horas: 09:33:17

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.797,63	0,00	0,00	0,00	8,38	234,53
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.950,18	0,00	0,00	0,00	9,44	372,84
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2639	SUELY MIDORI HANDA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2.723,14	0,00	0,00	0,00	9,15	225,59
8715	TAMIRES RODRIGUES ROSA	920,34	0,00	0,00	0,00	7,50	69,02
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.997,05	0,00	0,00	0,00	7,94	158,55
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	1.243,61	0,00	0,00	0,00	7,50	93,27
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	2.436,51	0,00	0,00	0,00	8,13	198,10
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	2.285,28	0,00	0,00	0,00	8,07	184,49
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6.631,44	0,00	0,00	0,00	11,27	747,21
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2.839,21	0,00	0,00	0,00	8,44	239,52
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	3.748,52	0,00	0,00	0,00	9,30	348,64
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	5.092,30	0,00	0,00	0,00	10,44	531,73
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	2.516,42	0,00	0,00	0,00	8,48	205,29
	Empregados: 152	Total: 486.672,00	0,00	0,00	5.234,38		45.462,42
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 152	Total: 486.672,00	0,00	0,00	5.234,38		45.462,42

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
tal	486.672,00	0,00	45.462,42	0,00	0,00	0,00	5.234,38	0,00	40.228,04

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:59
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 40.228,04
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 9.638.953.5EF.D3F.E6A

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2237	01/07/2024	-	R$ 19,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2237	01/07/2024	-	R$ 90,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2237	01/07/2024	-	R$ 30,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2253	25/07/2024	R$ 3.000,00	R$ 19,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2253	25/07/2024	R$ 3.000,00	R$ 90,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2253	25/07/2024	R$ 3.000,00	R$ 30,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	54	11/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 9,10	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	54	11/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 42,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	54	11/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 14,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	163	12/07/2024	R$ 11.269,73	R$ 73,25	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	163	12/07/2024	R$ 11.269,73	R$ 338,09	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	163	12/07/2024	R$ 11.269,73	R$ 112,70	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	162	12/07/2024	R$ 4.913,58	R$ 31,94	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	162	12/07/2024	R$ 4.913,58	R$ 147,41	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	162	12/07/2024	R$ 4.913,58	R$ 49,14	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	182	05/07/2024	R$ 350,00	R$ 2,27	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	182	05/07/2024	R$ 350,00	R$ 10,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	182	05/07/2024	R$ 350,00	R$ 3,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	183	05/07/2024	R$ 11.200,00	R$ 72,80	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	183	05/07/2024	R$ 11.200,00	R$ 336,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	183	05/07/2024	R$ 11.200,00	R$ 112,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	205	08/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 9,10	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	205	08/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 42,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	205	08/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 14,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	206	08/07/2024	R$ 3.500,00	R$ 22,75	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	206	08/07/2024	R$ 3.500,00	R$ 105,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	206	08/07/2024	R$ 3.500,00	R$ 35,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	296	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 4,55	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	296	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 21,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	296	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 7,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	300	24/07/2024	R$ 680,00	R$ 4,42	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	300	24/07/2024	R$ 680,00	R$ 20,40	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	300	24/07/2024	R$ 680,00	R$ 6,80	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	136	05/07/2024	R$ 1.050,00	R$ 6,83	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	136	05/07/2024	R$ 1.050,00	R$ 31,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	136	05/07/2024	R$ 1.050,00	R$ 10,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	135	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 4,55	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	135	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 21,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	135	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 7,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	218	25/07/2024	R$ 9.652,73	R$ 62,74	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	218	25/07/2024	R$ 9.652,73	R$ 289,58	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	218	25/07/2024	R$ 9.652,73	R$ 96,53	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2007	25/07/2024	R$ 15.000,00	R$ 97,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2007	25/07/2024	R$ 15.000,00	R$ 450,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2007	25/07/2024	R$ 15.000,00	R$ 150,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1143	25/07/2024	R$ 16.000,00	R$ 104,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1143	25/07/2024	R$ 16.000,00	R$ 480,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1143	25/07/2024	R$ 16.000,00	R$ 160,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1949	25/07/2024	R$ 6.390,00	R$ 41,54	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1949	25/07/2024	R$ 6.390,00	R$ 191,70	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1949	25/07/2024	R$ 6.390,00	R$ 63,90	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1336	25/07/2024	R$ 5.920,00	R$ 38,48	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1336	25/07/2024	R$ 5.920,00	R$ 177,60	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1336	25/07/2024	R$ 5.920,00	R$ 59,20	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	851	29/07/2024	R$ 12.600,00	R$ 81,90	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	851	29/07/2024	R$ 12.600,00	R$ 378,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	851	29/07/2024	R$ 12.600,00	R$ 126,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	265	30/07/2024	R$ 3.900,00	R$ 25,35	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	265	30/07/2024	R$ 3.900,00	R$ 117,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	265	30/07/2024	R$ 3.900,00	R$ 39,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	1093	24/07/2024	R$ 3.040,00	R$ 19,76	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	1093	24/07/2024	R$ 3.040,00	R$ 91,20	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	1093	24/07/2024	R$ 3.040,00	R$ 30,40	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	420	29/07/2024	R$ 3.122,10	R$ 20,29	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	420	29/07/2024	R$ 3.122,10	R$ 93,66	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	420	29/07/2024	R$ 3.122,10	R$ 31,22	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9799	01/07/2024	R$ 2.763,15	R$ 17,96	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9799	01/07/2024	R$ 2.763,15	R$ 82,89	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9799	01/07/2024	R$ 2.763,15	R$ 27,63	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
						R$ 5.652,13		

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:07:00
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 5.652,13

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 8.C1E.757.0BA.7B4.DBB

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2237	01/07/2024	-	R$ 45,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2253	25/07/2024	R$ 3.000,00	R$ 45,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	54	11/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 21,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	163	12/07/2024	R$ 11.269,73	R$ 169,05	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	162	12/07/2024	R$ 4.913,58	R$ 73,70	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	182	05/07/2024	R$ 350,00	R$ 5,25	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	183	05/07/2024	R$ 11.200,00	R$ 168,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	205	08/07/2024	R$ 1.400,00	R$ 21,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	206	08/07/2024	R$ 3.500,00	R$ 52,50	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	296	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 10,50	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	300	24/07/2024	R$ 680,00	R$ 10,20	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	136	05/07/2024	R$ 1.050,00	R$ 15,75	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	135	05/07/2024	R$ 700,00	R$ 10,50	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	218	25/07/2024	R$ 9.652,73	R$ 144,79	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2007	25/07/2024	R$ 15.000,00	R$ 225,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1143	25/07/2024	R$ 16.000,00	R$ 240,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1949	25/07/2024	R$ 6.390,00	R$ 95,85	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1336	25/07/2024	R$ 5.920,00	R$ 88,80	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	851	29/07/2024	R$ 12.600,00	R$ 189,00	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	265	30/07/2024	R$ 3.900,00	R$ 58,50	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	1093	24/07/2024	R$ 3.040,00	R$ 45,60	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	420	29/07/2024	R$ 3.122,10	R$ 46,83	20/08/2024
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9799	01/07/2024	R$ 2.763,15	R$ 41,45	20/08/2024
						R$ 1.823,27	

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:07:00
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 1.823,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO E.96A.8A4.98A.C72.CE3

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS A REC	VALDEIR INACIO PINTURA LTDA	33.346.890/0001-47	538	30/07/2024	R$ 35.920,00	R$ 1.257,20	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:07:00
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 1.257,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 2.687.882.07F.358.34E

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
2024/14

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c32f14 Nº NFS-e: 2024/14	Data de Emissão: 19/08/2024 08:40:04 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CNPJ: 41.056.712/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1902
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9680-6161 E-mail: dralexandresaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 3.266,67- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 3.266,67	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.266,67
Aliquota	Valor do ISSQN	Valor Total	**Valor Liquido**	
2.00	R$ 65,33	R$ 3.266,67	**R$ 3.266,67**	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.	NFS-e 2024/14
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00
VALOR: R$ 3.266,67
DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB: 4.25D.262.E33.C3F.986

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
28

Código de Verificação de Autenticidade
PXZ9N4ESE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/08/2024 às 16:58:56

Chave de Acesso
2149207KSN0QV80Z9N5J1YGBVFRDOVLL

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/07/2024

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
53.628.559/0001-27		**2467824**	**000117263**	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 9656-1998/**	**MNESCRITORIO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 2.100,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.100,00	R$ 2.100,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.542.497-0
Relacionamento Médico

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$ 2.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.100,00**	**R$ 42,00**	**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$ 2.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **28** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PXZ9N4ESE**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 2.100,00
DEBITO EM: 20/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082002
AUTENTICACAO SISBB: 6.118.6F8.8A4.F7B.83F

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	172
Série:	E
Data Emissão:	16/08/2024
Certificação:	62542-92BD9

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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MÉDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 – R$ 3.150,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 07/2024	Sim	1,00	3150	3.150,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 3.150,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 3.150,00**
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$ 3.150,00**	**2,1462%**	**R$ 67,61**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	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			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 3.150,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **16/08/2024 17:02:54**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

MÉDIA COMPLEXIDADE

Impresso em: 16/08/2024 às 17:02:59

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 172
Certificação
62542-92BD9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44
VALOR: R$ 3.150,00
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082003
AUTENTICACAO SISBB: 9.0BE.2EE.E6A.080.046

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
34

Código de Verificação de Autenticidade
OJ72RFUZZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2024 às 17:31:02

Chave de Acesso
2149074WUGMDL116U2YV9XAQYY3QEE8N

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
				16/08/2024

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
48.724.160/0001-00		**2413723**	**000115095**	ZORZELA MEDICINA & SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame das Resedas, 385	**SALA 2**	**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-086	**Garça-SP**	**(11) 7794-6527**	**CAROLINEBOFILL@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 NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R$ 1400,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAM PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	1.400,00	R$ 1.400,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 1.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.400,00**	**R$ 28,00**	**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$ 1.400,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO ITAU - 341
AG: 7399 C/C 99563-3
C/C: 3340672-2

RECEBI(EMOS) DE **ZORZELA MEDICINA & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **34** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OJ72RFUZZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 3.340.672-2

FAVORECIDO: ZORZELA MEDICINA E SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.724.160/0001-00
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082004
AUTENTICACAO SISBB: 4.85A.B18.A2B.8A6.D2C

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000037 - 1
Autenticidade
RLDX-CCNL
Data de Emissão
16/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:** **Fone:**
End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 1.051,94- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.051,94**	**3,0000%**	**31,55**	**1.051,94**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.051,94

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 47.413.715-2

FAVORECIDO: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45
VALOR: R$ 1.051,94
DEBITO EM: 20/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082005
AUTENTICACAO SISBB: 0.ABC.64A.D61.3A9.B8F

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
51.556.155/0001-40

Inscrição Municipal
5318

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA MARIA FLORINDA, 855

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
BURITAMA / SP

CEP
15290-000

DDD/Fone

384108394522

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
19/08/2024 13:44	08/2024	00394522	00000029	1 de 1	1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S2Z

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
SALA 6

Bairro
VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARCA / SP

CEP
17400-000

DDD/Fone
(14) 3407.5065

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 na escala do Terceiro Medico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garca, em regime de plantao, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 1.403,88 - Termo de colaboracao 003/2023 - Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

Local do servico prestado: GARCA/SP
Medico Plantonista: ISABELA MARQUEZ REIS - CRM 244514
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Dados bancarios: ISABELA MARQUES REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco Nubank (260)
Agencia 0001 - Conta 71096334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

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$**	**1.403,88**

	Valor do ISSQN	**28,22**	Valor Total da Nota	**1.403,88**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	1.403,88				

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
LEI Nº 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfca/

GOVERNO DO MUNICIPIO DE BURITAMA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RUI BARBOSA, 190, CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

Recebi(emos) de:ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000029

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S2Z

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.096.334-5

FAVORECIDO: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40
VALOR: R$ 1.403,88
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082006
AUTENTICACAO SISBB: 0.8DF.38A.0EB.4F8.65D

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 9

Data e Hora da Emissão	19/08/2024 13:12:58	Competência	19/8/2024	Código de Verificação	RRWLUAH2A
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TONANNI LTDA				
Nome Fantasia	TONANNI				
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053				
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 ¿ R$ 1.751,94- Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	1.751,94	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.751,94
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.751,94
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.751,94	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA
CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20
VALOR: R$ 1.751,94
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082007
AUTENTICACAO SISBB: 9.499.280.900.93F.EAD

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e: 44

Data e Hora da Emissão:	16/08/2024 16:44:20	Competência:	16/8/2024	Código de Verificação:	UBVPLA3TH
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	48.873.914/0001-93	Inscrição Municipal:	3989190	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA ,1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13 VG128	Telefone:	(17)3311-6746	e-mail:	fattorcontabil@fattorcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:		Município:	GARCA	UF:	SP
Endereço e CEP:	Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000						
Complemento:	SALA 6	Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:			

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 ¿ R$ 4.901,94- Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Banco: Nubank 0260
AG: 0001. Conta 80847083-3
Razão Social: ACP Serviços Médicos
CNPJ: 48.873.914/0001-93

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	4.901,94	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.901,94
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 4.901,94

Avisos

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93
VALOR: R$ 4.901,94
DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082008
AUTENTICACAO SISBB: 4.8AC.188.0C1.D1B.537

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000032 - 1

Autenticidade
86N9-A5J0

Data de Emissão
19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 4.550,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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	4.550,00	2,0100%	91,45	4.550,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.550,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18
VALOR: R$ 4.550,00
DEBITO EM: 20/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082009
AUTENTICACAO SISBB: 0.F55.B7E.2E3.567.894

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3

Código de Verificação de Autenticidade
5NEITZI59

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:16:47

Chave de Acesso
748339231AQPP5UFT28WP5I1WO9FWWFA

Para certificação da autenticidade acesse http://186.227.40.20:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAPOZINHO-SP**	**PIRAPOZINHO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2024

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
55.576.437/0001-60		**000011065**	**000028585**	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TIRADENTES, 1171		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
19200-000	**PIRAPOZINHO-SP**	**(18) 3908-5857**	**CONTABIL@BARALDOCONTABILIDADE.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 DOS SANTOS, 70		**WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34075066**	**relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 1.400,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.400,00	R$ 1.400,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**2.00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.400,00**	**R$ 28,00**	**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$ 1.400,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5NEITZI59**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 767.384.695-4

FAVORECIDO: IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 55.576.437/0001-60
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 20/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082010
AUTENTICACAO SISBB: 5.171.24B.E8B.BD7.71A

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	
202400000000104	
Data do Serviço	Código Verificador
16/08/2024	be3314b2a

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
16/08/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (67) 3532-5198 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço

Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 8.413,58- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	8.413,58	2,00	168,27	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********

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
8.413,58	168,27	0,00	0,00	168,27	0,00

Valor Total da NFS-e	8.413,58	Valor Líquido da NFS-e	8.413,58

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$336,54; Est: R$0,00; Fed: R$1131,63; Total Aprox: R$1468,17. Fonte: IBPT.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:04:52.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000104be3314b2a4574481600016 8

Recebi(emos) de
SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000104	
Competência 16/08/2024	
NFS-e be3314b2a	

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:04:52.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68
VALOR: R$ 8.413,58
DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082011
AUTENTICACAO SISBB: 9.1D9.2C3.EF6.B72.3FD

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
93

Código de Verificação de Autenticidade
LMQYWRCV1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2024 às 17:00:22

Chave de Acesso
2149055SOIELH8HS4XPQX43MRJKMYJ1UA

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
				16/08/2024

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
45.349.461/0001-02			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705	14 34075066	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 2.100,00- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.100,00	R$ 2.100,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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-	2,6725%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.100,00	R$ 56,12	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$ 2.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Itaú Unibanco (341)
BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 46.707.353/0001-27
Agência: 7399 Conta: 99607-8
CHAVE PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **93** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LMQYWRCV1**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE
CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 2.100,00
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082012
AUTENTICACAO SISBB: 7.633.C7F.2F2.075.3D3

	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 **2024/13**

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c32c76 Nº NFS-e: 2024/13	Data de Emissão: 19/08/2024 08:37:26 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

CNPJ: 41.056.712/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1902

Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG

Telefone: (12) 9680-6161 E-mail: dralexandresaggioro@hotmail.com

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066

E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 13.766,67-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 13.766,67	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.766,67
Alíquota	**Valor do ISSQN**	**Valor Total**	**Valor Líquido**	
2.00	R$ 275,33	R$ 13.766,67	**R$ 13.766,67**	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.	NFS-e 2024/13
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00
VALOR: R$ 13.766,67
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082013
AUTENTICACAO SISBB: 9.407.97F.C48.243.30C

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
27

Código de Verificação de Autenticidade
LKS0HILGA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/08/2024 às 16:55:44

Chave de Acesso
21492060DHYXJEXNNCXBZA0U2NRWRCY

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/07/2024

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
53.628.559/0001-27		**2467824**	**000117263**	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 9656-1998/**	**MNESCRITORIO@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 em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 800,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	800,00	R$ 800,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**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$ 800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 800,00**	**R$ 16,00**	**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$ 800,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LKS0HILGA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 800,00
DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082014
AUTENTICACAO SISBB: F.6E4.8E5.839.17F.819

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
26

Código de Verificação de Autenticidade
0DRXLDVN1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/08/2024 às 16:53:37

Chave de Acesso
2149205TQ5OUNS37HL2QA8KADAOROF93

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
				31/07/2024

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
53.628.559/0001-27		**2467824**	**000117263**	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 9656-1998/**	**MNESCRITORIO@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	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 1.283,33- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.283,33	R$ 1.283,33

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 1.283,33	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.283,33**	**R$ 25,67**	**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$ 1.283,33

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0DRXLDVN1**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 1.283,33
DEBITO EM: 20/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082015
AUTENTICACAO SISBB: 7.B3C.39E.644.0CD.6F4

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	171
Série:	E
Data Emissão:	16/08/2024
Certificação:	DBD59-39A8F

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

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 – R$ 9.800,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS,NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A31/07/2024 –R$300,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023–ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 07/2024	Sim	1,00	10100	10.100,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 10.100,00
R$ 10.100,00	R$ 0,00		

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.100,00	2,1462%	R$ 216,77

PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA **R$ 10.100,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt Competencia: **16/08/2024 16:56:54**

MÉDIA COMPLEXIDADE

Impresso em: 16/08/2024 às 16:57:02

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 171
Certificação
DBD59-39A8F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44
VALOR: R$ 10.100,00
DEBITO EM: 20/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082016
AUTENTICACAO SISBB: B.F8F.A44.A7C.836.6D7

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000184 - 1

Autenticidade
E93G-RLVI

Data de Emissão
19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 **IM:** 78319 **IE:** **Fone:**
End: : AMAZONAS R,745 SALA 2- CEP: 17515160
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 12.600,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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	189,00	81,90	378,00	126,00

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	12.600,00	3,0000%	378,00	12.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.825,10

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.178.249-8

FAVORECIDO: FLAVIA BICUDO CINTRA LTDA
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74
VALOR: R$ 11.825,10
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082017
AUTENTICACAO SISBB: 5.11D.612.7A8.6D5.B38

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

MUNICIPIO DE DOURADOS

Central de Atendimento ao Cidadão

Fone: (67) 3410-5600 - www.dourados.ms.gov.br

Número do RPS	Número da nota
	55

Data da emissão da nota: 19/08/2024 10:54:03

Data do fato gerador: 19/08/2024 10:54:03

Código de verificação: WBMDDX4NF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TELO SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76 Inscrição municipal: 100186711 Inscrição estadual:

Endereço: R dos Missionários Número: 1345 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 79806-060

Complemento: Celular:

Município: Dourados UF: MS Telefone:

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70 Bairro: Williams CEP: 17402-064

Complemento: SALA 6

Município: Garça UF: SP

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 1.400, 00-Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça .	1.400,0000	1,0000	1.400,0000	1.400,00x3,00 =	42,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.313,90								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 9,10	R$ 42,00	R$ 0,00	R$ 21,00	R$ 14,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.400,00 **Valor líquido = R$ 1.313,90**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.400,00	42,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no municipio
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Dourados

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 188,30 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 56,00 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG. 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0903-2 - SICREDI CENTRO-SUL
CONTA: 59.864-2

FAVORECIDO: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76
VALOR: R$ 1.313,90
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082018
AUTENTICACAO SISBB: C.DF2.027.3E0.27B.FCC

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000038 - 1	UVAO-2GPP	16/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:** **Fone:**
End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 10.381,39-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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	10.381,39	3,0000%	311,44	10.381,39

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.381,39

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 47.413.715-2

FAVORECIDO: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45
VALOR: R$ 10.381,39
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082019
AUTENTICACAO SISBB: 2.ADD.2E9.B27.DD7.794

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9

Código de Verificação de Autenticidade
UXLHA97G0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2024 às 17:00:06

Chave de Acesso
3744995FDHJHHAQOIZ6AW1DSOQ3MYMX

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
				16/08/2024

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
55.684.255/0001-02		**30400**	**000110923**	PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. MILTON TERRA VERDI, 1227	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15600-022	**FERNANDÓPOLIS-SP**	**(17) 3442-4599**	**escritorio.band.contabil@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	700,00	R$ 700,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 700,00**	**R$ 14,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 700,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UXLHA97G0**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.148.551-5

FAVORECIDO: PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 55.684.255/0001-02
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082020
AUTENTICACAO SISBB: 4.BA7.EB9.A57.A69.140

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
51.556.155/0001-40

Inscrição Municipal
5318

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA MARIA FLORINDA, 855

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
BURITAMA / SP

CEP
15290-000

DDD/Fone

384100394517

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
19/08/2024 13:35	08/2024	00394517	00000028	1 de 1	1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S7A

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
SALA 6

Bairro
VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARCA / SP

CEP
17400-000

DDD/Fone
(14) 3407.5065

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 na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garca, em regime de plantao, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 1.162,78 - Termo de colaboracao 003/2023 - Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

Local do servico prestado: GARCA/SP
Medico Plantonista: ISABELA MARQUEZ REIS - CRM 244514
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Dados bancarios: ISABELA MARQUES REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco Nubank (260)
Agencia 0001 - Conta 71096334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

José Heitor Hübner Pinoti Affo
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$**	**1.162,78**

Valor do ISSQN	**23,37**	Valor Total da Nota	**1.162,78**	

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	1.162,78				

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
LEI Nº 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfea/

GOVERNO DO MUNICIPIO DE BURITAMA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RUI BARBOSA, 190, CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

Recebi(emos) de:ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000028

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S7A

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.096.334-5

FAVORECIDO: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40
VALOR: R$ 1.162,78
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082021
AUTENTICACAO SISBB: 0.993.C20.5E0.586.65C

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 8

Data e Hora da Emissão	19/08/2024 13:11:58	Competência	19/8/2024	Código de Verificação	OOLACMZSB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TONANNI LTDA				
Nome Fantasia	TONANNI				
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053				
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 4.431,39-Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	4.431,39	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.431,39
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.431,39
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	4.431,39	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA
CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20
VALOR: R$ 4.431,39
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082022
AUTENTICACAO SISBB: 8.4A4.747.849.F09.14F

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e: 45

Data e Hora da Emissão:	16/08/2024 17:04:00	Competência:	16/8/2024	Código de Verificação:	R2OMVXZXK
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	48.873.914/0001-93	Inscrição Municipal:	3989190	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA ,1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13 VG128	Telefone:	(17)3311-6746	e-mail:	fattorcontabil@fattorcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:		Município:	GARCA	UF:	SP
Endereço e CEP:	Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000						
Complemento:	SALA 6	Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:			

Discriminação dos Serviços

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 ¿ R$ 581,39- Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 ¿ R$ 300,00- Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Banco: Nubank 0260
AG: 0001. Conta 80847083-3
Razão Social: ACP Serviços Médicos
CNPJ: 48.873.914/0001-93

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	881,39	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	881,39
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 881,39

Avisos

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93
VALOR: R$ 881,39
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082023
AUTENTICACAO SISBB: A.A00.24A.076.1A0.D3D

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
221

Código de Verificação de Autenticidade
UUUE367XH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2024 às 17:51:25

Chave de Acesso
2149081QFGGFQHRUEWULKOVVUZ1GT28

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
				16/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		**2101918**	**000102256**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		**CASCATA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	**Garça-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**SALA 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs. na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 5.232,51-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	5.232,51	R$ 5.232,51

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,6874%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.232,51	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.232,51**	**R$ 140,62**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.232,51

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$703,77 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$120,87 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **221** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UUUE367XH**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 5.232,51
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082024
AUTENTICACAO SISBB: 8.F33.C00.9DD.589.53C

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000033 - 1
Autenticidade
2YCE-JXYC
Data de Emissão
19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**700,00**	**2,0100%**	**14,06**	**700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 700,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082025
AUTENTICACAO SISBB: 4.141.02E.D46.378.16B

MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4

Código de Verificação de Autenticidade
S8M7GTWUJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:18:59

Chave de Acesso
748341EEUKCSF4RPFLK0HJGL47XAP4XH

Para certificação da autenticidade acesse http://186.227.40.20:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAPOZINHO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2024

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
55.576.437/0001-60		**000011065**	**000028585**	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TIRADENTES, 1171		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
19200-000	**PIRAPOZINHO-SP**	**(18) 3908-5857**	**CONTABIL@BARALDOCONTABILIDADE.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 DOS SANTOS, 70		**WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34075066**	**relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 1.750,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.750,00	R$ 1.750,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2.00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.750,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.750,00**	**R$ 35,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.750,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S8M7GTWUJ**

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 767.384.695-4

FAVORECIDO: IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 55.576.437/0001-60
VALOR: R$ 1.750,00
DEBITO EM: 20/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082026
AUTENTICACAO SISBB: C.70E.D93.DE2.BE4.CFC

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	
202400000000105	
Data do Serviço	Código Verificador
16/08/2024	fe99c743c

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
16/08/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (67) 3532-5198 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço

Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 14.106,95- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 2.100,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Aliquota Efetiva: 2,0000000000%.	16.206,95	2,00	324,14	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
16.206,95	324,14	0,00	0,00	324,14	0,00

Valor Total da NFS-e	16.206,95	Valor Líquido da NFS-e	16.206,95

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$648,28; Est: R$0,00; Fed: R$2179,83; Total Aprox: R$2828,11. Fonte: IBPT.

José Heitor Hiibner Pinot
RG: 39.541.497
Relacionamento Méd

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:07:34.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000105fe99c743c45744816000168

Recebi(emos) de
SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000105	
Competência: 16/08/2024	
NFS-e: fe99c743c	

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:07:34.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 16.206,95
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082027
AUTENTICACAO SISBB: E.D6B.FE0.02A.14F.34E

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
94

Código de Verificação de Autenticidade
A8Z1KKFH3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2024 às 17:03:18

Chave de Acesso
2149057P7QYD8L20TOBFFYUF049YE5RH

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
				16/08/2024

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
45.349.461/0001-02			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34075066**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 14.700,00- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	14.700,00	R$ 14.700,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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-	**2,6725%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.000,00**	**R$ 400,88**	**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$ 15.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Itaú Unibanco (341)
BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 46.707.353/0001-27
Agência: 7399 Conta: 99607-8
CHAVE PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **94** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A8Z1KKFH3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE
CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 15.000,00
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082028
AUTENTICACAO SISBB: 5.FD6.814.4E2.469.ABD

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
95

Código de Verificação de Autenticidade
JKPVSXL6I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2024 às 17:03:39

Chave de Acesso
2149058RUNIJP57XJFUEL2BPKS81UL47

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
				16/08/2024

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 NA COORDENAÇÃO MEDICA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NO PERIODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R$5.000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	5.000,00	R$ 5.000,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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-	2,6725%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.000,00	R$ 133,63	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$ 5.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Itaú Unibanco (341)
BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 46.707.353/0001-27
Agência: 7399 Conta: 99607-8
CHAVE PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **95** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JKPVSXL6I**

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE
CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 20/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082029
AUTENTICACAO SISBB: A.B4F.9E5.2E3.61C.B60

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/08/2024 VALOR TOTAL: 1.656,97 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL , ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

NF-e 000001909

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/_____	

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA

RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS

GARÇA / SP

CEP: 17404-312

FONE: (14)34710336

E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001909
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240812965462000122550010000019091000531552

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	135241764776961 13/08/2024 18:03:50

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	13/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	13/08/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	18:03:50

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
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	2,600	4,39	11,41					
8204	RUCULA mc	07052900	040	5929	UN	6,000	5,49	32,94					
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	4,025	3,99	16,06					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	0,710	17,82	12,65					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
13/08/2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP
Ref. CF-e-SAT: 101 - COO: 59328, 59435, 59443, 59455 / CF-e-SAT: 102 - COO: 21131
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/08/2024 VALOR TOTAL: 1.656,97 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 000001909

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 000001909
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240812965462000122550010000019091000531552

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	135241764776961 13/08/2024 18:03:50

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	13/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	13/08/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	18:03:50

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
				1.656,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					1.656,97

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	2,000	13,85	27,70					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	3,135	3,04	9,53					
3285	ABOBRINHA PTA VERDEkg	07099300	040	5929	KG	10,895	3,28	35,74					
6347	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	2,000	7,99	15,98					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	4,99	59,88					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	8,650	4,54	39,28					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	40,060	10,38	415,91					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	13,000	7,55	98,16					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	30,325	7,30	221,34					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	10,135	3,67	37,19					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	6,000	4,99	29,94					
8167	CHICORIA mc	07089000	040	5929	UN	1,000	5,99	5,99					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	10,135	3,67	37,19					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	9,000	7,22	65,01					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	10,000	5,99	59,90					
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	1,000	5,99	5,99					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	30,320	4,09	124,01					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	6,295	3,03	19,07					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	17,330	5,16	89,47					
6989	MANDIOCA S CASCA VACUO kg	07141000	040	5929	KG	8,133	5,62	45,71					
2745	MANDIOQUINHA SALSA kg	07149000	040	5929	KG	1,230	23,28	28,64					
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	5,570	3,45	19,22					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	1,000	8,99	8,99					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	1,100	7,39	8,13					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 1.656,97
DEBITO EM: 21/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082101
AUTENTICACAO SISBB: E.20A.DCC.B14.5CD.0C9

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052253968629000196000000000003924084319075944

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
39	19/08/2024	19/08/2024 13:39:08
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
60	900	19/08/2024 13:39:08

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
53.968.629/0001-96	-	(14) 9902-7023

Nome / Nome Empresarial
53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO

E-mail
CONSERMAQFERNANDO@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
LUIZ BRUNELLI, 29, NOVA GARCA	Garça - SP	17404-086

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
R PRESIDENTE KENNEDY, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-054

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 um compressor odontológico chiaperini com troca de peças e revisão técnica

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$ 954,40	-	-	-
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$ 954,40	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 954,40**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de colaborado 03-2023 orgao prefeitura municipal de garça Media complexidade

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.[illegible]476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.886-6

FAVORECIDO: 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO
CPF/CNPJ: 53.968.629/0001-96
VALOR: R$ 954,40
DEBITO EM: 21/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082102
AUTENTICACAO SISBB: B.024.2C8.514.7A8.76D

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 29.718
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0705.1945.0200.0467.5500.1000.0297.1811.2289.6425

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
135241577883825 - 22/07/2024 18:17:45

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	22/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAID.**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	22/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		18:17:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

URGENTE PRODUTO HOSPITALAR
CONFIRA OS VOLUMES E AVARIA NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

FATURA/DUPLICATAS
29718/1 - 21/08/24 - 1225,06

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
1.225,06	212,41	0,00	0,00	1.225,06

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.225,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	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
8				38,3800	38,3800

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
3422 90183119	( ) SER DESC 20ML S/AG SLIP Lote: 2018C4 - 30.04.2029 Qtde: 500.00 Numero da FCI: . CEST: 13.014.00	400 5102	Uni	500,0000	0,2700	0,0000 0,0000%	135,00	135,00	16,20 0,00	0,00	12,00	0,00
40104 90183929	( ) CATETER INTRAVENOSO 24G Lote: 230676 - 30.09.2028 Qtde: 300.00 Lista: PRODUTOS ALFALAGOS Numero da FCI:	200 5102	Uni	300,0000	0,6324	0,0000 0,0000%	189,72	189,72	34,15 0,00	0,00	18,00	0,00
39179 90181990	ELETRODO P/MONIT ADULTO GEL Lote: 23DIX1916 - 30.08.2026 Qtde: 4000.00 Lista: EXAMES Numero da FCI:	200 5102	Uni	4000,0000	0,1700	0,0000 0,0000%	680,00	680,00	122,40 0,00	0,00	18,00	0,00
40576 48030090	PAPEL LENCOL 70X50 ECO BCO Lote: 250.24 - 30.05.2029 Qtde: 30.00 Portaria: RDC 4656 Lista: DESCARTÁVEIS Numero da FCI:	000 5102	Rl	30,0000	7,3447	0,0000 0,0000%	220,34	220,34	39,66 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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 / Compra direta bionexo ID: 355053954 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Pedidos de Venda utilizados: 8124

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

23/07/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700247717176198150000122506
BENEFICIARIO:
ALFALAGOS LTDA
NOME FANTASIA:
ALFALAGOS LTDA. EPP
CNPJ: 05.194.502/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.103
NOSSO NUMERO	28166380000247717
CONVENIO	02816638
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.225,06
VALOR COBRADO	1.225,06

NR.AUTENTICACAO 9.95A.D61.E54.658.3FB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR

Fone: (41)3618-0502

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 37.894
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4124.0714.3355.4400.0380.5500.1000.0378.9410.1512.0369

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
141240217452634 - 22/07/2024 17:47:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
9070749863		14.335.544/0003-80	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CNPJ	DATA EMISSÃO
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIANS		45.349.461/0009-60	22/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17400-000	22/07/2024
					HORA DA SAÍDA 17:45:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
37894/1 - 21/08/24 - 4825,20

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
4.825,20	579,02	0,00	0,00	4.825,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.825,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28	CAIXAS			423,8000	423,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2281 30049099	GLICOSE 5% 250ML ISENTO PVC CX48FR FRESENIUS KABI Princípio Ativo: GLICOSE Lote: 74SI4270 - 26/08/2025 Qtde: 1.00 Numero da FCI: DE2AE028-A708-4A5C-AD16-5F71B19DED8F	500 6108	CX	1,0000	192	0,0000	192,00	192,00	23,04	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR395F1 - 17/05/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	10,0000	141	0,0000	1.410,00	1.410,00	169,20	0,00	12,00	0,00
2263 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML ISENTO PVC CX48FR FRESENIUS KABI Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: 74SI3965 - 08/08/2025 Qtde: 17.00 Numero da FCI: 07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F	500 6108	CX	17,0000	189,6	0,0000	3.223,20	3.223,20	386,78	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 355053954 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Media Complexidade) / Numero do Pedido BELIVE 38711 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24/07/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080401213271012311140003798150000482520
BENEFICIARIO:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
NOME FANTASIA:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.104
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.825,20
VALOR COBRADO	4.825,20

NR.AUTENTICACAO 3.A62.517.0D8.BEC.B4E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 000440051

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2407.44.734.671/0022-86-55-010-000.440.051-128.307.886-4

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
135241596277762 24/07/2024 16:06:54

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 176148
REMESSA: 0080328694

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 44.734.671/0022-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374076430117

DATA DE EMISSÃO: 24.07.2024

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

CEP: 17400-000

DATA DE ENTRADA / SAÍDA:

ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

MUNICÍPIO: GARCA

FONE / FAX: 14 3407-5062

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

BAIRRO / DISTRITO:

CEP:

MUNICÍPIO:

FONE / FAX:

UF:

ENDEREÇO DE COBRANÇA: ASSOCIACAO HOSPITALAR RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS 70 17400-000 GARCA SP

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
21.08.2024	270,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
270,00	48,60	0,00	0,00	270,00

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	270,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO / 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO / 9-SEM FRETE: 0

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF: SP

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO: RIO CLARO

PESO CUBADO:

NÚMERO:

PESO BRUTO: 1,200

PESO LÍQUIDO: 1,170

QUANTIDADE: 1,000

ESPÉCIE: VOLUME

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000070	PROPOVAN 10mg/ml. Em.Inj 10fa.20mL - POS FCI: F09D7A1C-AC43-43E8-AAFD-0275CD2ABA30 | C1		3004.90.89	500	6102	13.003.00	50018184	12/25	06/24	3,000	CX	90,00000	270,00	0,00	270,00	270,00	0,00	0,00	48,60	0,00	18,00	0,00

25 JUL 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:

VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80211772 - Remessa: 80328694 - Ordem: 176148 - Referência Cliente: 365053954
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2182 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
36505365401971865;63284465[Pedido 365053954 - Colocar dados adicionais da nota Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
Representante JV3

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 221,40

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082539043293580127350009198150000027000
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.105
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	270,00
VALOR COBRADO	270,00

NR.AUTENTICACAO 6.03D.AD9.34D.5BE.6DE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 7246
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso
35240742125513000179550010000072461623614429
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://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	135241577711769 - 2024-07-22 17:53:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.740.696.116		42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)	45.349.461/0009-60	22/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400000	22/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garça	(14)3532-5198	SP	Isento	17:53:2

FATURA/DUPLICATAS
FATURA: 1 VENCTO.: 21/08/2024 VALOR: 1.029,43

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
905,23	148,40	8,98	41,32	0,00	0,00	1.029,43

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	1.029,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]				06209025000186

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE	Cravinhos	SP	279048406119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			0	27,670 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000021	LAMINA DE BISTURI N11 ACO CARBONO ESTERILBIOMASS C/100 - BIOMASS Lot: AM01C22201 Qtd: 1 Venc: 01-07-27	0,00	90189029	200	5102	UN	100,00	0,2180	21,80	21,80	3,92	18,00
0000023	LAMINA DE BISTURI N15 ACO CARBONO ESTERILBIOMASS C/100 - BIOMASS Lot: AM23C60103 Qtd: 1 Venc: 01-08-28	0,00	90189029	200	5102	UN	100,00	0,2121	21,21	21,21	3,82	18,00
0001102	ATADURA DE CREPOM 10CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL J03 JADE C/12 - AMED Lot: 3446-9 Qtd: 1 Venc: 01-11-28,Lot: 1C24-9 Qtd: 31 Venc: 01-09-29	0,00	30059090	000	5102	UN	384,00	0,4270	163,97	163,97	29,51	18,00
0001128	SONDA NUTRICAO (ALIMENTACAO) ENTERAL RADIOPACA DE POLIURETANO 06FR X 60CM INFANTIL 100102 GVFLEX - GVFLEX Lot: 05202414 Qtd: 15 Venc: 27-09-27	0,00	90183921	040	5102	UN	15,00	8,2800	124,20	0,00	0,00	0,00
0001138	AGULHA HIPODERMICA 25X08 (21G X 1P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: MICC20230: Qtd: 30 Venc: 01-09-28	0,00	90183219	000	5102	UN	3.000,00	0,0475	142,50	142,50	17,10	12,00
0001139	AGULHA HIPODERMICA 30X07 (22G X 1 1/4P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: MICC20230: Qtd: 21 Venc: 01-09-28	0,00	90183219	000	5102	UN	2.100,00	0,0475	99,75	99,75	11,97	12,00
0001230	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO DESCARTAVEL BRANCA (PACOTE HERMETIC) FORT HEALTH C/50 - FORT HEALTH Lot: 221226106 Qtd: 120 Venc: 01-12-27	0,00	63079010	200	5102	UN	6.000,00	0,0760	456,00	456,00	82,08	18,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN

NF-e emitida pelo sistema SAP

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES **Código interno:** 7.085

/ Isenção de ICMS conforme art 16 do anexo I do RICMS2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e prote
ID: 355053954 - Termo de Colaboracao03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca(Media Complexidade
Numero Pedido COT#355053954#6

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080063199445694644360003198150000102943
BENEFICIARIO:
B R HOSP D LTDA
NOME FANTASIA:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.106
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.029,43
VALOR COBRADO	1.029,43

NR.AUTENTICACAO F.E38.B90.0E2.760.6DD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 000440262

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2407.44.734.671/0022-86-55-010-000.440.262-100.326.273-7

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
135241597851790 24/07/2024 19:23:11

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 176148
REMESSA: 0080326998

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 44.734.671/0022-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374076430117

DATA DE EMISSÃO: 24.07.2024

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DATA DE ENTRADA / SAÍDA:

ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

MUNICÍPIO: GARCA

FONE / FAX: 14 3407-5062

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

BAIRRO / DISTRITO:

CEP:

MUNICÍPIO:

FONE / FAX:

UF:

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
21.08.2024	1.094,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
ASSOCIACAO HOSPITALAR
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS 70
17400-000 GARCA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.094,00	VALOR DO ICMS: 196,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO: 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.094,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 1.094,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA: 0 (0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO / 2-POR CONTA DE TERCEIRO / 3-POR CONTA DO EMITENTE / 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO / 9-SEM FRETE)

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF: SP

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO: RIO CLARO

PESO CUBADO:

NÚMERO:

PESO BRUTO: 5,410

PESO LÍQUIDO: 5,270

QUANTIDADE: 3,000

ESPÉCIE: VOLUME

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000076	FENTANEST 0,05mg/mL So.Inj 25fa.amb.10mL - POS FCI: AC898A54-B0C8-407F-A995-4F43E4C91654 | A1		3004.90.69	500	5102	13.003.00	60012069	03/27	03/24	8,000	CX	73,75000	590,00	0,00	590,00	590,00	0,00	0,00	106,20	0,00	18,00	0,00
70000061	FLUMAZIL 0,1mg/mL So.Inj 10Ap.5mL - POS FCI: BE0FC3E4-9CE6-49DC-9ABA-6C18A5BCA659 | C1		3004.90.69	500	5102	13.003.00	60012994	04/26	04/24	3,000	CX	48,00000	144,00	0,00	144,00	144,00	0,00	0,00	25,92	0,00	18,00	0,00
70000428	DIMORF 10mg/mL So.Inj 50Ap.1mL - POS FCI: B0E3E6DA-2D06-4317-899E-D45AC8E45A11 | A1		3004.49.90	500	5102	13.001.00	23040049	04/25	04/23	2,000	CX	97,50000	195,00	0,00	195,00	195,00	0,00	0,00	35,10	0,00	18,00	0,00
70000048	NITROPRUS 50mg Po Lio.Inj 05e+5ap.dil2ml. - POS FCI: D6D67278-9E5A-413E-BFF5-6AD8E86D1A73		3004.90.99	500	5102	13.001.00	60011092	08/25	02/24	2,000	CX	82,50000	165,00	0,00	165,00	165,00	0,00	0,00	29,70	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:

VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90212077 - Remessa: 80326998 - Ordem: 176148 - Referência Cliente: 385083954
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2182 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
385083954;971858;8328446E Pedido 385083954 - Colocar dados adicionais da nota Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
Representante JVS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decret o 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RIC MS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Z ero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 897,08

25 JUL 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082539050293580127350009898150000109400
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.107
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.094,00
VALOR COBRADO	1.094,00

NR.AUTENTICACAO A.822.9B4.CEF.350.30F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAL LTDA

RUA JOAO FRANCISCO VASQUES, nº 423, BARRACAO, CENTRO, 16250-000

CLEMENTINA, SP

Fone: (18) 3659-1642

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº: 000.000.245
SÉRIE: 000
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0739 2562 2600 0193 5500 0000 0002 4512 0254 1989

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	135241577102172 22/07/2024 16:52:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
267016382110		39.256.226/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DT. DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DT. DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	22/07/2024

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCR. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	( ) -	ISENTO	17:00:00

FATURA / DUPLICATA

001 21/08/2024 1.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE/CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA/VEÍC	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0-Emitente				34.028.316/1381-30

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PCA D PEDRO II 4-55 BRASIL 90	BILAC	SP	213015021111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VL		0	6,000	6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD.	DESCR.PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QD	VR.UNIT.	VR.TOTAL	BS.ICMS	VR.ICMS	IPI	%ICMS	%IPI	TRIB.
0016030039.1	ARTICULADOR GR POLIETILENO-P/GRADE LATERAL	73269090	0102	5102	Padrao	1,00	1.100,00	1.100,00	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

9

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

ICMS Op.Propria: Base 0,00 - %Reducao 12,00 - %Normal 0,00 - Valor 0,00 TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS: FEDERAL R$0,00, ESTADUAL R$0,00, MUNICIPAL R$0,00 NOTA FISCAL DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO SUJEITO A RETENCAO DE TRIBUTOS, CONFORME ARTIGO 4 ITEM XI DA NR RFB N 1234/12. FRETE CIF PAGAMENTO: 30 DIAS APOS FATURAMENTO VALIDADE DA PROPOSTA: 10 DIAS LOCAL DE ENTREGA: R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams, Garça - SP, 17400-000 Hospital Sao Lucas VENDEDOR: DANIEL SILVA TELEFONE (18) 99799-5993 Termo de Colaboracao 003/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

RESERVADO AO FISCO

Powered by Forsoft - www.forsoft.com.br

RECEBEMOS DE VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/07/2024 VALOR TOTAL: 1.100,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, VILA WILLIAMS, GARCA, SP

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	**NF-e** **Nº: 000.000.245** **SÉRIE: 000**

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090341555400900000018176398150000110000
BENEFICIARIO:
VITAL MEDIC REPRESENTACOES COM
NOME FANTASIA:
VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIA
CNPJ: 39.256.226/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.108
NOSSO NUMERO	34155540000000018
CONVENIO	03415554
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

NR.AUTENTICACAO B.504.C46.C8E.784.7D8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, cutros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA

AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 362.450
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.0705.1945.0200.0114.5500.1000.3624.5011.2289.6403

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
131246082209617 - 22/07/2024 18:16:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
016.189.241.0050	813015151117	05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.	45.349.461/0009-60	22/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	22/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(14)3407-5066	SP		18:15:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

362450/1 - 21/08/24 - 1143,75

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
1.143,75	56,61	0,00	0,00	1.143,75

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	1.143,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	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
2				12,1700	12,1700

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
29684 90183929	CATETER INTRAVENOSO 22G Lote: 2CTPAA006E - 31/10/2027 Qtde: 900.00 Lista: DESCARTAVEIS Numero da FCI:	200 6108	Uni	900,0000	0,6956	0,0000 0,0000%	626,04	626,04	25,04 0,00	0,00	4,00	0,00
32612 90183929	CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL Lote: 64588 - 30/05/2027 Qtde: 100.00 Numero da FCI:	000 6108	Uni	100,0000	1,3579	0,0000 0,0000%	135,79	135,79	16,29 0,00	0,00	12,00	0,00
38337 90183929	SCALP 21 Lote: AGL002A/24 - 30/03/2029 Qtde: 1600.00 Lista: DESCARTAVEIS Numero da FCI:	200 6108	Uni	1600,0000	0,2387	0,0000 0,0000%	381,92	381,92	15,28 0,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 [illegible]

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 355053954 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Pedidos de Venda utilizados: 12289541 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1143,75/ ICMS Destino: R$ 149,27 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 221,38 Federal R$: 68,75 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700247716178698150000114375
BENEFICIARIO:
ALFALAGOS LTDA
NOME FANTASIA:
ALFALAGOS LTDA. EPP
CNPJ: 05.194.502/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.109
NOSSO NUMERO	28166380000247716
CONVENIO	02816638
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.143,75
VALOR COBRADO	1.143,75

NR.AUTENTICACAO 6.231.65B.EB7.DC5.CD4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

TRIUNFAL

TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA

Avenida Silvio Bertonha, 529 - Sala 01
Parque das Industrias - Marilia - SP
CEP 17519-690
Fone (14) 3413-5243

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.146.685
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0764 8158 9700 0194 5500 1000 1466 8515 4518 4769

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	135241586647372 23/07/2024 16:13:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
438.080.548.117		64.815.897/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	23/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		16:13:33

FATURA/DUPLICATA

001	22/08/2024	R$ 170,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
170,00	20,40	0,00	0,00	53,46	170,00
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	170,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA	0-Rem (CIF)				64.815.897/0001-94
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV SILVIO BERTONHA 529	MARILIA			SP	438.080.548.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			0,350	0,350

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
18118	ESCOPOLAMINA BUTIL INJ 20MG/ML 1ML (GEN) FARMACE cProdANVISA=1108500430011 PMC=0,00 Lote=HS22J039 Qtd=200 Fab=30/10/2022 Val=30/10/2024 0 ✓	30049099	000	5102	AMP	200	0,85	170,00	170,00	20,40	12	53,46

Bruno Joaquim

21 [illegible] 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BB AGENCIA: 6605-2 CONTA CORRENTE: 1089-8 COMPRA DIRETA - PEDIDO 355053954.1 - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) - ENTREGA: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70 NRO PEDIDO 13274 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R$ 22,86, ESTADUAIS: R$ 30,60. Total: R$ 53,46. Fonte: IBPT. BB AG 6605-2 CC 1089-8	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TRIUNFAL

TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA

Avenida Silvio Bertonha, 529 - Sala 01
Parque das Industrias - Marilia - SP
CEP 17519-690
Fone (14) 3413-5243

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.146.687
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0764 8158 9700 0194 5500 1000 1466 8711 9827 1205

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	135241586890142 23/07/2024 16:36:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
438.080.548.117		64.815.897/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id.Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	23/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		16:36:06

FATURA/DUPLICATA

001 22/08/2024	R$ 858,38	

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
858,38	118,19	0,00	0,00	95,49	858,38
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	858,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA	0-Rem (CIF)				64.815.897/0001-94
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV SILVIO BERTONHA 529	MARILIA			SP	438.080.548.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	VOLUME			27,000	27,000

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
24	AGULHA DESC. 25X0,7 INJEX cProdANVISA=0010201230119 PMC=0,00 Lote=025/22 Qtd=800 Fab=30/01/2022 Val=30/01/2027 0	90183219	000	5102	UN	800	0,051	40,80	40,80	4,90	12	13,50
176	ATADURA CREPE 13 FIOS/1,8 M/15 CM ORTHOCREM cProdANVISA=0000000000000 PMC=0,00 Lote=4972D Qtd=408 Fab=10/06/2024 Val=10/06/2029 0	30051090	000	5102	UN	408	0,560	228,48	228,48	41,13	18	71,86
8233	AGULHA DESC. 13X4,5 SR cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00 Lote=I971 Qtd=600 Fab=01/09/2021 Val=30/09/2026 0 - EAN: 7898259491228	90183219	000	5102	UN	600	0,051	30,60	30,60	3,67	12	10,13
11386	SERINGA DESC. 10ML - S/AG SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=I1224 Qtd=2.000 Fab=01/10/2026 Val=31/10/2026 0 - EAN: 7898259490702	90183119	000	5102	UN	2.000	0,172	344,00	344,00	41,28	12	0,00
18267	SONDA URETRAL N.12 BIOSANI cProdANVISA=80286009007 PMC=0,00 Lote=63717 Qtd=50 Fab=28/02/2024 Val=28/02/2027 0	90183929	000	5102	UN	50	0,490	24,50	24,50	4,41	18	0,00
18872	SERINGA DESC. 03ML - S/AG INJEX Lote=5233/23 Qtd=2.000 Fab=30/10/2023 Val=30/10/2028 0	90183119	000	5102	UN	2.000	0,095	190,00	190,00	22,80	12	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BB AGENCIA: 6605-2 CONTA CORRENTE: 1089-8 COMPRA DIRETA - PEDIDO 355053954.1 - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) - ENTREGA: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70 NRO PEDIDO 13275 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R$ 41,51, ESTADUAIS: R$ 53,98. Total: R$ 95,49. Fonte: IBPT. BB AG 6605-2 CC 1089-8	

22/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:20
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 22/08/2024
NR. DOCUMENTO 556.605.000.001.089
VALOR TOTAL 1.028,38

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRIUNFAL MARILIA COM LTDA
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 1.089-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 3.703.5D7.065.879.0FC

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
20

Código de Verificação de Autenticidade
JBL9O6P6U

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:35:49

Chave de Acesso
2149337O63EDHF80710EVHUWVW962R9B

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
				19/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 6.663,58- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	6.663,58	R$ 6.663,58

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 6.663,58	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.663,58**	**R$ 133,27**	**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$ 6.663,58

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JBL9O6P6U**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

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
21

Código de Verificação de Autenticidade
F0TREUYFK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:37:25

Chave de Acesso
2149338VWPIHCJXHTN08PRL2RIN9AV4L

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
				19/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 23.564,72-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	23.564,72	R$ 23.564,72

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 23.564,72	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23.564,72**	**R$ 471,29**	**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$ 23.564,72

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **21** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F0TREUYFK**.

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

MÉDIA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 30.228,30
DEBITO EM: 22/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082201
AUTENTICACAO SISBB: A.34F.DF6.6DD.CFE.C3B

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
179

Código de Verificação de Autenticidade
T6QH1AOIF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:38:54

Chave de Acesso
2149340DRAMR0E3699JMFK18QJML3R91

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
				19/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		**2242820**	**000108317**	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	**ANEXO**	**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 99857-7990**	**TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 3.500,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.500,00	R$ 3.500,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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.		**2,7431%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.500,00**	**R$ 96,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.500,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **179** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T6QH1AOIF**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

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
180

Código de Verificação de Autenticidade
5J63O45I0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:40:07

Chave de Acesso
2149341MCUXK1QFUC70S4QR34YIO6DT4

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
				19/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		**2242820**	**000108317**	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	**ANEXO**	**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 99857-7990**	**TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 7.000,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.000,00	R$ 7.000,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.[illegible]-0
Relacionamento Médico

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.	**2,7431%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.000,00**	**R$ 192,02**	**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$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **180** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5J63O45I0**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE
CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48
VALOR: R$ 10.500,00
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082202
AUTENTICACAO SISBB: C.560.504.E0B.FEC.909

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000011 - 1	TTLY-GACM	19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.882.536/0001-81 **IM:** 112844 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	700,00	2,0100%	14,06	700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 700,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 77.167.525-3

FAVORECIDO: ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS
CPF/CNPJ: 52.882.536/0001-81
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082203
AUTENTICACAO SISBB: 0.3CE.A1E.5BA.00D.D04

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9

Código de Verificação de Autenticidade
TNU8V23JW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:33:16

Chave de Acesso
79914T9BQ4QHGKVLDE56XCOJ52RID0IA

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/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		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2024

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
55.457.843/0001-03		**052.008.2693**	**012616**	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Cyro Jacinto Ferretti, 505		**Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14990-000	**Irapuã-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
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R$3.850,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.850,00	R$ 3.850,00
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERIODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R$300,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.150,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.150,00**	**R$ 83,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 4.150,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Reatti Batista Serviços Médicos LTDA
Cora SCD - 403
Agência 0001 - Conta 5003287-2
CNPJ 55.457.843/001-03

RECEBI(EMOS) DE **REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TNU8V23JW**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03
VALOR: R$ 4.150,00
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082204
AUTENTICACAO SISBB: E.F18.EA6.9B3.F97.5E9

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000026 - 1

Autenticidade
EHWW-OY60

Data de Emissão
19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 59.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	700,00	2,0100%	14,06	700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 700,00

MÉDIA COMP. EMPRESA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082205
AUTENTICACAO SISBB: B.42B.EE1.DB0.D85.3B7

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
10

Código de Verificação de Autenticidade
5XTK0HTIH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2024 às 09:36:41

Chave de Acesso
79915OZHLH969T87AMZITVNDAOUIFJO0

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/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		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2024

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
55.457.843/0001-03		**052.008.2693**	**012616**	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Cyro Jacinto Ferretti, 505		**Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14990-000	**Irapuã-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
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MEDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R$1.751,94 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	1.751,94	R$ 1.751,94

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 29.541.497-0
Relacionamento Médico

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-socorros, am...			**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.751,94	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.751,94**	**R$ 35,04**	**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$ 1.751,94

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Reatti Batista Serviços Médicos LTDA
Cora SCD - 403
Agência 0001 - Conta 5003287-2
CNPJ 55.457.843/001-03

RECEBI(EMOS) DE **REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5XTK0HTIH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03
VALOR: R$ 1.751,94
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082206
AUTENTICACAO SISBB: A.5C5.840.9DF.90E.F08

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000125 - 1	WSB8-8RD5	20/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47 **IM:** 92429 **IE:** **Fone:**
End: : AV. DAS ESMERALDAS,4001 BLOCO F APT 34- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 9.800,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	9.800,00	2,1937%	214,98	9.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.800,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0092-2 - ASSIS
CONTA: 13.006.873-5

FAVORECIDO: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE S
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47
VALOR: R$ 9.800,00
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082207
AUTENTICACAO SISBB: D.E55.6A3.781.8B3.168

PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	120
Data e Hora de Emissão	20/08/2024 11:34:51
Código de Verificação *	VUH2-BRB2
Série	NE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.913.641/0001-02** Inscrição Municipal: **9413**

Nome/Razão Social: **MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA**

Endereço: **Rua OTILIA CLEMENTINA RODES 117 - - VILA PAULINA - CEP: 17580000**

Municipio: UF: E-mail: **legal@zurichcontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6 - WILLIAMS - CEP: 17402064**

Municipio: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.02 - Análises Clinicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética, Radiologia, Tomografia E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 20/08/2024, EM POMPEIA - SP

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24Hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no periodode 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça

Serviços médicos prestados em transporte de pacientes na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24Hrs, na cidade de Garça, no periodode 01/07/2024 a 31/06/2024 - R$ 500,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça

José Heitor Hilbner Pinoti
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Mé.

	Valor do Serviço	Deduções	Desconto Incond.	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
	R$ 1.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.200,00	2,00	24,00

Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS	Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2022-01-18
- Aliquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,00%

RESULTADO DA VALIDAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NFS-E

Os dados acima estão gravados no banco de dados da Prefeitura Municipal de Pompéia. Qualquer dúvida sobre a autencidade de uma nota fiscal de serviço eletrônica impressa, deve ser sanada realizando a consulta de Validação de Autenticidade da NFS-e que exibirá todos os dados gravados oficialmente no banco de dados. A igualdade das informações entre os documentos apresentados, confere veracidade.
Consulta realizada pela internet através do IP 172.17.19.1 em 20/08/2024 às 11:34.

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	**121**
Data e Hora de Emissão	**20/08/2024 11:38:17**
Código de Verificação *	**2G3F-IG7D**
Série	**NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.913.641/0001-02** Inscrição Municipal: **9413**

Nome/Razão Social: **MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA**

Endereço: **Rua OTILIA CLEMENTINA RODES 117 - - VILA PAULINA - CEP: 17580000**

Município: UF: E-mail: **legal@zurichcontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6 - WILLIAMS - CEP: 17402064**

Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.02 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética, Radiologia, Tomografia E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 20/08/2024, EM POMPEIA - SP

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24Hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no períodode 01/07/2024 a 31/07/2024 - R$ 2.800,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Valor do Serviço	Deduções	Desconto Incond.	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**2,00**	**56,00**

Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS	Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2022-01-18
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,00%

RESULTADO DA VALIDAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NFS-E

Os dados acima estão gravados no banco de dados da Prefeitura Municipal de Pompéia. Qualquer dúvida sobre a autencidade de uma nota fiscal de serviço eletrônica impressa, deve ser sanada realizando a consulta de Validação de Autenticidade da NFS-e que exibirá todos os dados gravados oficialmente no banco de dados. A igualdade das informações entre os documentos apresentados, confere veracidade.
Consulta realizada pela internet através do IP 172.17.19.1 em 20/08/2024 às 11:38.

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0008-6 - POMPEIA
CONTA: 10.099-4

FAVORECIDO: MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.913.641/0001-02
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082208
AUTENTICACAO SISBB: 7.FA5.23B.643.38F.99B

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000210 - 1

Autenticidade
JHEY-TP3W

Data de Emissão
21/08/2024

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,1446 - CEP: 17525410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 1.750,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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	26,25	11,38	52,50	17,50

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	1.750,00	3,0000%	52,50	1.750,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.642,37

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 1.642,37
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082209
AUTENTICACAO SISBB: D.5FA.526.670.85D.AB5

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência	Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
08/2024		1	16/08/2024

MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA

17012-632 - RUA SERVIO TULIO CARRIJO COUBE, 2-181 - JD. HENRIQUE
BAURU - SP - CEP: 17012-632
CNPJ/CPF:55.874.496/0001-14 Inscr. Estadual/RG:
Email: contabil5@wilsonlopes.com.br
Telefone: (46) 3520-3300 CCM 645134

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: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIIAGO DOS SANTOS - Williams
Garça - SP - Brasil - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviços Médicos prestados na UPA 24Hrs no periodo de 01/07/2024 a 31/07/2024 Termo de colaboração 003/2023 - Prefeitura Municipal de Garça/SP	1.400,00	1.400,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		1.400,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.400,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 %	28,14
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00

Esta é a chave de validação: TUMT-SHOZ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0740-4 - SICREDI IGUACU PR SC E REGIAO
CONTA: 96.567-6

FAVORECIDO: MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 55.874.496/0001-14
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082210
AUTENTICACAO SISBB: A.C72.203.C0F.B84.E3A

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: 8

Dados do Prestador de Serviço

Lafreitas Ltda
Avenida Caramuru,2550 COND IBIZA RES.BLOCO OA AP 120 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20923014 - CPF/CNPJ 55.459.620/0001-85

Data de Geração da NFS-e: **07/08/2024 16:14:16**
Data de Competência/Emissão: **07/08/2024**
Cód. de Autenticidade: **5CB4ABBF5**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60
IM :
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Número : 70
Complemento : SALA 6
Bairro : Williams
CEP : 17402-064
Cidade/UF : Garça/ SP
Telefone :
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 5.833,33- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município					Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -					2,00	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R$ 5.833,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.833,33		R$ 116,67	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$ 5.833,33**	

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: 9

Dados do Prestador de Serviço

Lafreitas Ltda
Avenida Caramuru,2550 COND IBIZA RES.BLOCO OA AP 120 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20923014 - CPF/CNPJ 55.459.620/0001-85

Data de Geração da NFS-e: **07/08/2024 16:15:51**
Data de Competência/Emissão: **07/08/2024**
Cód. de Autenticidade: **D580823DB**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 **IM :**
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos **Número :** 70
Complemento : SALA 6 **Bairro :** Williams
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 6298,06- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

José Heitor Hiibner Pinoti A
RG: 39.542.497-0
Relacionamento Médi

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município					Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -					2,00	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R$ 6.298,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.298,06		R$ 125,96	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$ 6.298,06**	

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: 10

Dados do Prestador de Serviço

Lafreitas Ltda
Avenida Caramuru,2550 COND IBIZA RES.BLOCO OA AP 120 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20923014 - CPF/CNPJ 55.459.620/0001-85

Data de Geração da NFS-e: **07/08/2024 16:16:46**
Data de Competência/Emissão: **07/08/2024**
Cód. de Autenticidade: **5A0622162**
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
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Complemento : SALA 6
CEP : 17402-064
Telefone :
IM :
Número : 70
Bairro : Williams
Cidade/UF : Garça/ SP
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

José Heitor Hiibner Pinotti
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Méd.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município					Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -					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."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.017.691-0

FAVORECIDO: LAFREITAS LTDA
CPF/CNPJ: 55.459.620/0001-85
VALOR: R$ 12.431,39
DEBITO EM: 22/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082211
AUTENTICACAO SISBB: C.C8A.A48.D30.044.53F

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 032614 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

FARMATEC LABORATÓRIO DE MANIPULAÇÃO

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994, Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br - faturamento@farmatec.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 032614
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0706 1776 1500 0174 5500 1000 0326 1416 9153 3393

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	135241585935202 23/07/2024 15:07:00	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		23/07/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	23/07/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça		SP	15:07:00

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/08/2024	810,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
810,00	145,80	0,00	0,00	0,00	810,00

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	810,00

Transportador/Volumes transportados

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

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/055173-0	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:11674 - VALIDADE: 07/2025	30043939	000	5.101	UNID	250,00	2,1000	525,00	525,00	94,50	0,00	18,0000	0,00
0010/055173-1	ADENOSINA 3MG/ML 2ML - LOTE:11316 - VALIDADE: 06/2025	30043939	000	5.101	UNID	50,00	2,0000	100,00	100,00	18,00	0,00	18,0000	0,00
0010/055173-2	AMIODARONA 50MG/ML 3ML - LOTE:11620 - VALIDADE: 07/2025	30043939	000	5.101	UNID	100,00	1,8500	185,00	185,00	33,30	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO; ICMS A SER RECOLHIDO; BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7; BIONEXO: 355053954.1 / TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)	

23/07/2024 15:07:04

Bruno Joaquim

25 JUL. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070736290297071676970008698170000081000

BENEFICIARIO:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
NOME FANTASIA:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
PAGADOR:
ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.212
DATA DE VENCIMENTO	23/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	810,00
VALOR COBRADO	810,00

NR.AUTENTICACAO F.AAC.BCA.522.49B.C43

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 684,60 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SL6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.021.333
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.021.333
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0709 9443 7100 0368 5500 3000 0213 3318 6554 4756

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 MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	**135241586703778 - 23/07/2024 16:18:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
407872052119			**09.944.371/0003-68**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**23/07/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SL6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**		**23/07/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**16:09:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/08/2024
Valor	R$ 684,60

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
684,60	123,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	684,60
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	0,00	684,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	**0-Por conta do Rem**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11		**SUMARE**	**SP**	**671495090114**	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3	**CX**			**24,718**	**23,129**

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
C0546	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 100UN-MEDIX LOTE:WWW001/23CSTD - Val:30/10/2028	44219900	2/00	5102	CX	20,0000	4,2000	84,00	0,00	84,00	15,12		18,00	
C10423	COLETOR PARA MATERIAIS PERFUROCORTANTES - TAMANHO 13,0L-MEDIX (UV:20) LOTE:9070 - Val:11/04/2029	48191000	0/00	5102	CX	40,0000	3,5900	143,60	0,00	143,60	25,85		18,00	
M10323	CLORPROMAZ 5MG/ML (C1) - CLORI.CLORPROMAZINA-SOL INJ IM-50AMP 5ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2400858.C - Val:31/01/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI C24DFED8-4354-45F6-B01C-24EDA1C7D715.	30049079	5/00	5102	CX	1,0000	82,2500	82,25	0,00	82,25	14,81		18,00	
M10247X1	HEPAMAX S 5000UI/ML - HEPARINA SODICA SUINA-SOL INJ IV/SC-25FA 5ML-BLAU LOTE:23120848 - Val:05/12/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI FF56EB6D-EE40-46B6-9007-877A3F8E619E.	30049099	3/00	5102	CX	1,0000	374,7500	374,75	0,00	374,75	67,46		18,00	

Bruno Joaquim

24 JUL 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:025692 | ID 355053954- TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA MEDIA COMPLEXIDADE Email do Destinatário: clsato@ahbb.org.br
nfe.pvntransportes@gmail.com
Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399008219610000000714597101014798160000068460
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.213
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	684,60
VALOR COBRADO	684,60

NR.AUTENTICACAO 7.02E.6C4.C1A.53A.C07

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 000441488

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 176148
REMESSA: 0080327390

CHAVE DE ACESSO
35.2407.44.734.671/0022-86-55-010-000.441.488-142.186.396-7

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
135241605420846 25/07/2024 15:53:15

DADOS DO EMITENTE

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO: 25.07.2024

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DATA DE ENTRADA / SAÍDA:

ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

MUNICÍPIO: GARCA

FONE / FAX: 14 3407-5062

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

BAIRRO / DISTRITO:

CEP:

MUNICÍPIO:

FONE / FAX:

UF:

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
22.08.2024	460,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA: ASSOCIACAO HOSPITALAR RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS 70 17400-000 GARCA SP

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 460,00

VALOR DO ICMS: 82,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA: 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 460,00

VALOR DO FRETE: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 460,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA: 0 (0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO / 2-POR CONTA DE TERCEIRO / 3-POR CONTA DO EMITENTE / 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO / 9-SEM FRETE)

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO: RIO CLARO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

UF: SP

QUANTIDADE: 1,000

ESPÉCIE: VOLUME

PESO CUBADO:

NÚMERO:

PESO BRUTO: 1,724

PESO LÍQUIDO: 1,720

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000110	KOLLAGENASE+CLOR 0,6U+0,01g/g PG100/ts30g - NEG FCI: 0B6B041E-C1E0-46F3-8ED7-B2C397E4EC28		3004.90.19	000	6102	13.004.01	23120464 23120466	12/25 12/25	12/23 12/23	4,000 1,000 3,000	CX	115,00000	460,00	0,00	460,00	460,00	0,00	0,00	82,80	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
2 8 [illegible] 2024

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:

VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 80213483 - Remessa: 80327390 - Ordem: 176148 - Referência Cliente: 368063864

BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-8. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

368063864;97 1869;5128446E Pedido 368063864 - Colocar dados adicionais da nota Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

Representante JV3

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Negativa: R$ 377,39

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082539068293580127350009198160000046000

BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.214
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	460,00
VALOR COBRADO	460,00

NR.AUTENTICACAO A.40E.E6A.C1F.69C.A7F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 000019834
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: 000019834
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2407-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.834-184.517.559-1

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	135.241.577.985.552 22/07/2024 18:34:43

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	22/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAIDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17402-064	22/07/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	IE / RG	HORA DA SAIDA
GARCA	14.3407-5066	SP		18:34:15

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019834-1 - CARTEIRA - 22/08/24 - R$ 5.623,48

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	5.623,48

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	5.623,48

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

CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	10,6000	53,00			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	44,9000	449,00			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	32,0000	160,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	1,8900	18,90			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	18,0000	180,00			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	25	0,5000	12,50			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	17,9000	214,80			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	24,7500	123,75			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00		
19013	PAPEL INT 20X21 BCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	250	10,5000	2.625,00			0,00		
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	1,9700	39,40			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	84,0000	420,00			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	5	1,6500	8,25			0,00		
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	2	33,5900	67,18			0,00		
19284	PANO MULTIUSO 27X240X600 MTS AZUL	56039290	0102	5929	UN	7	68,0000	476,00			0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-034559 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049420500000606001424206298160000562348
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	82.215
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.623,48
VALOR COBRADO	5.623,48

NR.AUTENTICACAO 6.9E7.686.85B.201.299

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052256869286000109000000000000124084078631115

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	20/08/2024	20/08/2024 11:24:21
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	900	20/08/2024 11:24:21

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
56.869.286/0001-09	-	(14) 3406-2137

Nome / Nome Empresarial
56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO

E-mail
J_VITOR11@LIVE.COM

Endereço	Município	CEP
ANGELO ROSSATO, 618, JARDIM SAO BENEDITO	Garça - SP	17402-644

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	-	(14) 3532-5198

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	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
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Portão emergência UPA
Termo de colaboração 03/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio média Mão de obra

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$ 485,00	-	-	-
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$ 485,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 485,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS PARA PAGAMENTO AG 0001 C 296692444-6

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.[illegible].476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 296.692.444-6

FAVORECIDO: 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRI
CPF/CNPJ: 56.869.286/0001-09
VALOR: R$ 485,00
DEBITO EM: 22/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082216
AUTENTICACAO SISBB: C.A4F.8F5.650.825.CDF

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

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

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379038597 Série C
Data de Emissão: 13/08/2024
Data de Apresentação: 14/08/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310096475834
Leitura Próximo Mês: 12/09/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000161	304927678	714265198

Reservado ao Fisco
53FA.1CE3.2AC6.9497.9D12.5800.C1EC.41AE

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

ASSOCIAO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO, 391
WILLIANS
17402-062 GARCA - SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	714265198	INSTALAÇÃO 41016211	AGO/2024	21/08/2024	516,12

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 906804284359	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,81%	COFINS 3,78%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	AGO/24	490,000	kWh	0,47855103	234,49	234,49	18,00	42,21	192,28	1,56	7,27	Amarela
0601	Consumo - TE	AGO/24	490,000	kWh	0,41916368	205,40	205,40	18,00	36,97	168,43	1,36	6,37	19 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	AGO/24				7,01	7,01	18,00	1,26	5,75	0,05	0,22	Verde
0804	Juros de Mora	JUL/24				0,13							13 Dias
0805	Multa por Atraso Pgto	JUL/24				8,10							
	Total Distribuidora					455,13							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24				60,99							
	Total Consolidado					**516,12**	**446,90**		**80,44**	**366,46**	**2,97**	**13,86**	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 AGO	490	32
JUL	450	30
JUN	490	33
MAI	530	29
ABR	440	29
MAR	480	33
FEV	330	28
JAN	400	29
2023 DEZ	360	33
NOV	360	31
OUT	490	29
SET	400	32
AGO	340	30

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 13/08/2024	Leitura 12/07/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
304927678	Ativa	9446	9397	10,00	490		12/09/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 2,54 TE R$ 2,00

AVISO IMPORTANTE

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379038597 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310096475834	516,12	21/08/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO	RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
FARMA JU	RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
MACROCONTABIL	RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836200000054 161200403368 934125674036 100964758344

Autenticação Mecânica

MÉDIA COMPLEXIDADE

cpfl paulista

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83620000005-4	16120040336-8
	93412567403-6	10096475834-4
Data do pagamento		22/08/2024
Valor em Dinheiro		516,12
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		516,12

DOCUMENTO: 082217
AUTENTICACAO SISBB: D.59C.3A0.17C.747.466

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARCA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 25
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379035138 Série C
Data de Emissão: 13/08/2024
Data de Apresentação: 14/08/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310126623607
Leitura Próximo Mês: 12/09/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000166	216616301	60004424

Reservado ao Fisco
254D.22A0.BE74.4ADB.F9C1.575C.C4E9.D4C9

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 25
WILLIANS
17400-000 GARCA - SP

CNPJ: 48.209.233/0001-25
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Bifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	60004424	INSTALAÇÃO 7001738	AGO/2024	21/08/2024	413,93

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 918300788352	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,61%	COFINS 3,76%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh] TUSD	AGO/24	380,000	kWh	0,47855264	181,85	181,85	18,00	32,73	149,12	1,21	5,64	Amarela
0601	Consumo - TE	AGO/24	380,000	kWh	0,41916422	159,29	159,29	18,00	28,67	130,62	1,06	4,94	19 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	AGO/24				5,44	5,44	18,00	0,98	4,46	0,04	0,17	Verde 13 Dias
0804	Juros de Mora	JUL/24				0,10							
0805	Multa por Atraso Pgto	JUL/24				6,26							
	Total Distribuidora					352,94							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24				60,99							
	Total Consolidado					**413,93**	**346,58**		**62,38**	**284,20**	**2,31**	**10,75**	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 AGO	380	32
JUL	347	30
JUN	410	33
MAI	465	29
ABR	495	29
MAR	496	33
FEV	382	28
JAN	451	29
2023 DEZ	533	33
NOV	416	31
OUT	445	29
SET	385	32
AGO	321	30

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37436000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 13/08/2024	Leitura 12/07/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
216616301	Ativa	23648	23268	1,00	380		12/09/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 1,96 TE R$ 1,56

AVISO IMPORTANTE

Matheus Silva Mújalo
RG: 37.408.476-5

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379035138 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310126623607	413,93	21/08/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO	RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
FARMA JU	RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
MECANOGRAFA	RUA BARAO DO RIO BRANCO 27 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836300000046 139300403363 034223917039 101266236070

Autenticação Mecânica

MÉDIA COMPLEXIDADE

cpfl paulista

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83630000004-6	13930040336-3
	03422391703-9	10126623607-0
Data do pagamento		22/08/2024
Valor em Dinheiro		413,93
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		413,93

DOCUMENTO: 082218
AUTENTICACAO SISBB: C.8AB.0FC.7CE.F00.680

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
161

Código de Verificação de Autenticidade
MEBOAR9IL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/08/2024 às 08:53:33

Chave de Acesso
201158G95DKUA2UU4B9ERY0I8WL4RQDA

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
				26/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.104.573/0001-66	**542.031.308.118**	**6481**	**018438**	ALL SEG ENGENHARIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31		**PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17495-308	**PIRATININGA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de julho 2024/-termo de colaboração 03/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio media complexidade	2.800,00	R$ 2.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**3,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**R$ 84,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.800,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Conta para pagamento Banco inter- 077 Agência -0001 CC 31798152-8 Allseg engenharia ltda

RECEBI(EMOS) DE **ALL SEG ENGENHARIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **161** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MEBOAR9IL**

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 31.798.152-8

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 26/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082601
AUTENTICACAO SISBB: 2.F9D.E22.BCD.FCB.CE3

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/08/2024 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 231,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.957
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 000.001.957
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0845 8256 6100 0194 5500 1000 0019 5710 0030 1118

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	**135241753044091 12/08/2024 15:26:04**

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		12/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS		17400-084		12/08/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				15:18:26

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 30111 - Valor Original: R$ 231,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 231,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	26/08/2024
Valor	R$ 231,00

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	231,00

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	231,00

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 LIQUIDO
			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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	21	11,00	0,00	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tabela IBPT fora da vigencia Notinhas de consumo dos CAPS: Termo de Colaboracao 003/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/08/2024 15:26:12

MÉDIA COMPLEXIDADE

Easy ADM Software

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200018603022710520991042398200000023100

BENEFICIARIO:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
NOME FANTASIA:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.602
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	231,00
VALOR COBRADO	231,00

NR.AUTENTICACAO A.711.94E.641.07B.0F4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 6.1

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: 000561643
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0800 8749 2900 0140 5500 1000 5616 4312 0008 7988

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	**131246116595844 09/08/24 14:22:48**

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	09/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	09/08/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		14:22:24

FATURA / DUPLICATA

001 30/08/2024 682,89

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
682,89	80,52	0,00	0,00	682,89

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		682,89

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)		594426	12,264 Kg	12,264 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
00864900 3005.90.90	**ATADURA DE RAYON 7,5 CM X 5 MT ESTERIL - 062024/FAB.01/06/24/VAL.30/06/29**	0 4	6108 300	4 RL	4,475000	0,00% 0,00	17,90	17,90 17,90	0,00 0,00	0,72	0,00		4,00	0,00
00206700 3003.90.99	**BICARBONATO DE SODIO 8,4% FR 250 ML - 24061583/FAB.01/06/24/VAL.30/06/26**	1 0	6106 000	1 CX	664,990000	0,00% 0,00	664,99	664,99 664,99	0,00 0,00	79,80	0,00		12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

12 AGO. 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO 357605110.1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br
#Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Pedido: 594426
Volume M3: 0.038800
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$: 2,51

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026569178998240000068289
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.603
NOSSO NUMERO	20805130000026569
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	682,89
VALOR COBRADO	682,89

NR.AUTENTICACAO D.E30.3D6.4ED.767.E16

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
43473

Código de Verificação de Autenticidade
R2QGSYZOY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/08/2024 às 14:02:12

Chave de Acesso
455922XEIFJHKBXWIBY89O6YNBFAVRLD

Criada em substituição à NFS-e 43392

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - MEDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 50,70	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,70**	**R$ 1,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 50,70

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.973.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **43473** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R2QGSYZOY**.

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001010171179198190000005070
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.604
NOSSO NUMERO	36550010001010171
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	50,70
VALOR COBRADO	50,70

NR.AUTENTICACAO 9.EFF.90B.5C7.641.3DE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 262,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.447.171
Série 010

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - 13974-908
Itapira - SP Fone/Fax: 1138639500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.447.171
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0744 7346 7100 2286 5501 0000 4471 7113 1718 0887
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	**135241649322200 - 31/07/2024 12:35:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
374076430117	**80472**		**44.734.671/0022-86**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**31/07/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075062**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	28/08/2024
Valor	R$ 262,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
262,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,50
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	262,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0-Por conta do Rem				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		**RIO CLARO**		**SP**	**587220280115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			0,452	0,452

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
0000000000700008534	ETOMIDATO 2mg/mL So.Inj 25Ap.10mL Lista Positiva - R231,00 - C1	30049069	5/00	5102	CX	1,0000	262,5000	262,50	0,00	262,50	31,50		12,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/08/2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Representante JV3 Faturamento: 90221775 - Remessa: 80342465 - Ordem: 176148 - Referencia Cliente: 355053954 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br 355053954|971869|6328446E Pedido 355053954 - Colocar dados adicionais da nota Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082648000293580127350009198220000026250

BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.605
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	262,50
VALOR COBRADO	262,50

NR.AUTENTICACAO 0.C33.C81.32B.4CF.1C6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 1.040,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE)	PEDIDO: 048264

NF-e
Nº **000.045.200**
SÉRIE: **1**

DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

AVENIDA REGENT, 1195
Bairro: ALPHAVILLE - LAGOA D
NOVA LIMA - MG - 34018-000
Fone: (31)35473550 Fax: (31)35473550
comercial@biocondiagnosticos.com.br

Biocon

Alv. Sanit.: ISENTO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.045.200**
SÉRIE:**1**
FOLHA:**1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 4624 5600 0270 5500 1000 0452 0012 3901 3174

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 MERC. ADQUIRIDA OU REC.	**131246098790314 - 31/07/2024 15:41:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
001534658.01-74		11.462.456/0002-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	005855	45.349.461/0009-60	31/07/2024 15:40

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA D O T SANTOS, 70, S 6	V WILLIAMS	17.400-000	31/07/2024 15:40:54

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARCA	(14) 35325198	SP		15:40

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	045200-1/1														
VENCIMENTO:	30/08/2024														
VALOR:	1.040,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.040,00	41,60	0,00	0,00	1.040,00

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	1.040,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Remetente (CIF)			MG	48.740.351/0002-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ESTRELA POLAR, 445, B	CONTAGEM	MG	1863627670020

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1	Caixa	BIOCON		3,64	2,85

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
W2007	MULT 7 DROGAS BIOCON - C/10 - BIOCON LT: W507401006 Val: 25/01/2026 Qtd: 13	0	38221990	100	6108	KIT	13,00	80,000000	1.040,00		1.040,00	41,60		4,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 145,60. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00;

Bruno Joaquim

05 AGO 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Alvará Sanitário- 228303/2022 Alvará de Funcionamento - 014779/2019
AFE - ANVISA - 8.21026.8
REEMBOLSO DE FRETE NO VALOR DE R$
BOLETO ENVIADO POR EMAIL E TAMBÉM DISPONÍVEL NO SITE DO BANCO BB OU SICOOB.
CLIENTE: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES E RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
Número(s) do(s) Pedido(s): 048264
REFERENTE PEDIDO BIONEXO ID 356334072
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090338097700300027732171598240000104000
BENEFICIARIO:
DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERC
NOME FANTASIA:
DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LT
CNPJ: 11.462.456/0002-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.606
NOSSO NUMERO	33809770000027732
CONVENIO	03380977
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.040,00
VALOR COBRADO	1.040,00

NR.AUTENTICACAO E.4DB.6DA.5AB.600.FB0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 07/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
695	748	17/07/2024

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

17017-339 - AVENIDA GETULIO VARGAS, 16-20 SALA 02 - JD. AMERICA
BAURU - SP - CEP: 17017-339
CNPJ/CPF:39.268.739/0001-14 Inscr. Estadual/RG: 209.878.604.117
Email: REGULATORIO@EVOCONT.COM.BR
Telefone: 14 98127-0066 CCM 602027

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: 3312-1/03 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIACAO
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: engclinica@ahbb.org.br
End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV PRESTADO MANUTENCAO MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS (SERVIÇO DE MANUTENÇÃO MESA CIRÚRGICA MARCA MERCEDES IMEC - NÚMERO DE SÉRIE 40 - AHBB GARÇA - O.S.- 1003/07.2024 /// Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça)	4.030,00	4.030,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		4.030,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		4.030,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,11 %	125,33
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
4.030,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.030,00

Esta é a chave de validação: LHHW-HCRU
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161204443609000037691664798190000100750

BENEFICIARIO:
K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA
CNPJ: 39.268.739/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA
CNPJ: 39.268.739/0001-14
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente d
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.607
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.007,50
VALOR COBRADO	1.007,50

NR.AUTENTICACAO C.69E.793.9B7.A17.CE6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
43472

Código de Verificação de Autenticidade
FKA9UPMJR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/08/2024 às 13:53:48

Chave de Acesso
4559180W3WBW7VS86FTAOFKSQKOXAEO

Criada em substituição à NFS-e 43395

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - MEDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.826,96	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.826,96**	**R$ 56,54**	**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 Líquido da NFS-e: R$ 2.826,96

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **43472** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FKA9UPMJR**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 19 de agosto de 2024

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0826-00001													
0826-00001 00	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	40000338877	0045	2024-02-01	34	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 39.25	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 223.35
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 39,25**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 223,35**
0826-00002													
0826-00002 00	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	22222692881	0045	2024-02-01	45	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00004													
0826-00004 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00005													
0826-00005 00	HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	0045	2024-02-01	36	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 178.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 362.65
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 178,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 362,65**
0826-00006													
0826-00006 00	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	0045	2024-02-01	55	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 41.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 225.20
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 41,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 225,20**
0826-00003													
0826-00003 00	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUZA	32319809848	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00007													
0826-00007 00	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	0045	2024-02-01	60	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00012													
0826-00012 00	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	0045	2024-02-01	33	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 28.08	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.18
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 28,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,18**
0826-00008													
0826-00008 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0045	2024-02-01	53	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00009													
0826-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0045	2024-02-01	52	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 146.68	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 330.78
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 146,68**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 330,78**
0826-00010													
0826-00010 00	SHEILA DE FATIMA VICENTI BELEM	14567914864	0045	2024-02-01	48	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0826-00010 01	LUIS EDUARDO DE SOUZA BELEM	09278449822	0045	2024-02-01	48	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$368,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 368,20**
0826-00011													
0826-00011 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0045	2024-02-01	37	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
Quantidade de Beneficiários : 13													
TOTAL						**R$ 2.393,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 433,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.826,96**

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001010168175198190000282696
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.608
NOSSO NUMERO	36550010001010168
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.826,96
VALOR COBRADO	2.826,96

NR.AUTENTICACAO 3.F5C.935.FAA.F74.604

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.814 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA - ME

RUA HEITOR PENTEADO, 1019 - - REBELO, Garca, SP - CEP: 17400000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.814
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0704 1429 8200 0107 5500 1000 0008 1410 7008 3206

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	135241614361669 - 26/07/2024 16:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315030311117		04.142.982/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	WILLIANS		17402-064	26/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	1435325198	SP		15:00

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	700,00

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	700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/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
14	PNEUS DUNLOP 185R/65/14	40111000	0400	5405	UN	2,0000	350,0000	700,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO : 'PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)	Matheus Silva Múfalo RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03261.960003 03262.244175 5 98200000035000**

Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME		R$		00032619600003262244
Endereço				
RUA HEITOR PENTEADO 1019 VILA REBELO GARCA SP - 17400000				
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
814	20.043.175	04.142.982/0001-07	26/08/2024	350,00
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				350,00
Pagador				
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60				

Instruções — Autenticação mecânica

JRS:VI p/Dia Atraso R$ 1,50 A PARTIR DE:27.08.2024
MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 27/08/2024
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:02.09.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03261.960003 03262.244175 5 98200000035000**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento					26/08/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME					290-9 / 18806-9
Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
29/07/2024	814	DM	N	29/07/2024	00032619600003262244
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R$				350,00

Instruções

JRS:VI p/Dia Atraso R$ 1,50 A PARTIR DE:27.08.2024
MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 27/08/2024
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:02.09.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(-) Mora/Multa

(-) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado **350,00**

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
GARCA - SP - 17402-064

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090326196000303262244175598200000035000

BENEFICIARIO:
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M
NOME FANTASIA:
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME
CNPJ: 04.142.982/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.609
NOSSO NUMERO	32619600003262244
CONVENIO	03261960
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	350,00
VALOR COBRADO	350,00

NR.AUTENTICACAO 8.546.9DF.B29.398.ED3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000019955 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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: 000019955
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2407-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.955-183.921.877-8

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		135.241.653.066.550 31/07/2024 18:27:56
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	31/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	31/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		18:27:14

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019955-1 - CARTEIRA - 28/08/24 - R$ 974,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	974.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	974.00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	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
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19.5X20 C/100	48183000	0500	5929	PCT	10	1,5200	15,20			0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	10	5,9800	59,80			0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5929	FD	6	13,9000	83,40			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	12	19,5000	234,00			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39235000	0102	5929	FD	6	11,6000	69,60			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	2	85,0000	170,00			0,00		
19138	EMBALAG. P -640 DOCE REDONDO	84798290	0102	5929	UN	300	0,2200	66,00			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-034934 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049421300000624001424209198220000097400
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	82.610
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	974,00
VALOR COBRADO	974,00

NR.AUTENTICACAO A.D0E.08D.0DA.5D9.C3B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 4446 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

"QUERO" CARIMBOS	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO Rua Coronel Joaquim Piza, 1101 Guanabara - 17400-084 Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 4446 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35240700595823000107550010000044461448085436 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	135241632036514

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
315022718110		00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIAMS		17400-000	30/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Garca	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

001
30/08/2024
79,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	79,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,09	0,00	79,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário [1] 2 - Terceiros	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9992399557487	CARIMBO TRODAT 4911 P2 PRETO	96110000	0102	5102	UN	2,000	39,90	79,80	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 17085; TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

MÉDIA COMPLEXIDADE

28/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:49:46
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.460
VALOR TOTAL 79,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 1.F5E.468.E88.639.8D5

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6970

Código de Verificação de Autenticidade
68C57AREM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/08/2024 às 08:31:28

Chave de Acesso
2150966JZ4UZ3HLVZYYCQY3Z7WVO6SWD

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
				22/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Média Complexidade, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	590,30	R$ 590,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
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$ 590,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 590,30**	**R$ 11,81**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 590,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$79,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$15,88

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6970** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **68C57AREM**.

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

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

Relação de Exames

☆

Exames solicitados no período de 01/07/2024 00:00 a 31/07/2024 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ **Relatório Sintético**

Convênio: **102 - AHBB Periódicos - UTI**

Guia: 457590	**Fabiana Ramos Furtado de Souza** Nascimento em **20/04/1988**	Emissão em **04/07/2024 13:30** Retorno em **08/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **04/07/2024 13:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **04/07/2024 13:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **04/07/2024 13:31**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **04/07/2024 13:31**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 459250	**Lidiane Merce da Silva Leal** Nascimento em **15/03/1985**	Emissão em **13/07/2024 10:48** Retorno em **17/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **13/07/2024 10:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **13/07/2024 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **13/07/2024 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **13/07/2024 10:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 460108	**Roberta Precipito Krusicki Antunes** Nascimento em **26/01/1991**	Emissão em **17/07/2024 10:54** Retorno em **19/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **17/07/2024 10:54**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **17/07/2024 10:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **17/07/2024 10:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **17/07/2024 10:54**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 460224	**Gabriele Aparecida de Moraes Correa** Nascimento em **19/10/2000**	Emissão em **18/07/2024 07:01** Retorno em **22/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **18/07/2024 07:02**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **18/07/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **18/07/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **18/07/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **4 guias, 16 exames e 4 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 276,60**

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 457453	**Marcela Cristina Saraiva Correia** Nascimento em **10/02/1981**	Emissão em **04/07/2024 07:42** Retorno em **08/07/2024 17:00**
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/07/2024 07:42**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **1 exame**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 18,55**
Guia: 457592	**Adriane Jacomini** Nascimento em **24/05/1999**	Emissão em **04/07/2024 14:28** Retorno em **08/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/07/2024 14:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/07/2024 14:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/07/2024 14:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/07/2024 14:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 458051	**Graziele de Andrade Lima** Nascimento em **20/06/1992**	Emissão em **06/07/2024 09:38** Retorno em **10/07/2024 17:00**
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **06/07/2024 09:38**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **1 exame**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 18,55**
Guia: 458647	**José Carlos de Souza Júnior** Nascimento em **04/01/1984**	Emissão em **10/07/2024 15:42** Retorno em **12/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **10/07/2024 15:42**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **10/07/2024 15:42**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **10/07/2024 15:42**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **10/07/2024 15:42**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 459829	**Tamires Rodrigues Rosa** Nascimento em **06/01/1995**	Emissão em **16/07/2024 11:14** Retorno em **18/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **16/07/2024 11:14**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **16/07/2024 11:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **16/07/2024 11:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **16/07/2024 11:14**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 460494	**Adriana Maria da Silva** Nascimento em **14/06/1972**	Emissão em **19/07/2024 06:57** Retorno em **23/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **19/07/2024 07:02**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **19/07/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **19/07/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **19/07/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 460632	**Larissa Teodoro Moura** Nascimento em **06/12/1984**	Emissão em **19/07/2024 10:08** Retorno em **23/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **19/07/2024 10:09**	Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV	A Solicitado em **19/07/2024 10:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **19/07/2024 10:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **19/07/2024 10:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 460928	**José Roberto de França Ramos** Nascimento em **22/09/1983**	Emissão em **22/07/2024 07:51** Retorno em **24/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **22/07/2024 07:51**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **22/07/2024 07:51**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **22/07/2024 07:51**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **22/07/2024 07:51**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 462975	**David Jean Gregorio** Nascimento em **18/11/1987**	Emissão em **31/07/2024 09:36** Retorno em **02/08/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **31/07/2024 09:37**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **31/07/2024 09:37**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **31/07/2024 09:37**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **31/07/2024 09:37**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 463010	**Amanda Holanda Lourenço** Nascimento em **17/12/1993**	Emissão em **31/07/2024 10:38** Retorno em **02/08/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **31/07/2024 10:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **31/07/2024 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **31/07/2024 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **31/07/2024 10:39**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **10 guias, 34 exames e 10 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 590,30**

Convênio: **148 - AHBB Periódicos - HSL**

Guia: 457117	**Patricia Alves** Nascimento em **05/08/1977**	Emissão em **03/07/2024 07:26** Retorno em **05/07/2024 17:00**
Apelido: HBS	A Solicitado em **03/07/2024 07:26**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **1 exame**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 18,55**
Guia: 458245	**Patricia Pereira dos Santos** Nascimento em **31/01/1978**	Emissão em **08/07/2024 08:20** Retorno em **10/07/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **08/07/2024 08:21**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **08/07/2024 08:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **08/07/2024 08:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **08/07/2024 08:21**	Preço: R$ 18,55

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120016383022710081181090898250000059030
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	82.801
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	590,30
VALOR COBRADO	590,30

NR.AUTENTICACAO 9.3FE.8DB.817.242.16B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
6962

Código de Verificação de Autenticidade
JZSIAQNO9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2024 às 10:58:24

Chave de Acesso
2150374R97UCJL813G6XOVBUI1FURDXW

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
				21/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Exames laboratoriais referentes a Unidade de Pronto Atendimento - UPA Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	26.243,46	R$ 26.243,46

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	2,00%	0000040000002	8640202		

ANáLISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 26.243,46	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26.243,46	R$ 524,87	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 26.243,46

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.529,75 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$705,95

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6962** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JZSIAQNO9**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120015733022610081181009298250002624346
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	82.802
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	26.243,46
VALOR COBRADO	26.243,46

NR.AUTENTICACAO C.F03.320.59B.D85.3B0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

turismar
Transportes e Turismo Ltda-ME.
Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est. - Isenta

Fone/Fax:
(14) 3451-1144

RECIBO

5310

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 231,40

Recebemos de AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
estabelecida a R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA /SP
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R$ 231,40
DUZENTOS E TRINTA E UM REAIS, QUARENTA CENTAVOS, referente a venda de 26 (VINTE E SEIS)
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 02 (DOIS) beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 (UM ANO) ~~dias~~, de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber.

Quant.	Numeração		Itinerário		Valor
13	a	GARÇA	a VERA CRUZ		115,70
13	a	VERA CRUZ	a GARÇA		115,70
	a		a		
	a		a		

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor, para um só efeito.

MARÍLIA, 27 de AGOSTO de 2024

MEDIA COMPLEXIDADE
TENHO DE COLABORAÇÃO 08/2023
ORGÃO PAGT. MUNICIPAL DE GARÇA

13.048.503/0001-89
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda. -ME
Turismar Transportes e Turismo Ltda
Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12
Fragata - CEP 17519-265
Marília - SP

APS
MÉDIA COMPLEXIDADE

907

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –SETEMBRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ALINE MARIA BRAGA	MEDIA/UPA	26		

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"Fica a ressalva que, até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 30 de Setembro de 2024

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.364-0
Assistente de RH

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônic

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa: 7.
Pedagio: 1.
Taxa de Embarque: 0.
Seguro: 0.
Outros: 0.
Valor Total R$: 8.
Desconto R$: 0.
Valor a Pagar R$: 8.
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
DINHEIRO: 8.
Troco: 0.

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8613 2775 77
Bpe nº 1219886 Serie 001 30/08/2024 16:13
Protocolo de autorização: 135240225831821
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671076
Localizador: 01000179/532
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARC

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrô

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa:
Pedagio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R$:
Desconto R$:
Valor a Pagar R$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA
DINHEIRO:
Troco:

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8718 602
Bpe nº 1219887 Serie 001 30/08/2024 1
Protocolo de autorização: 135240225831824
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671077
Localizador: 01000179/532
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO J
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltron**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa:
Pedagio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R$:
Desconto R$:
Valor a Pagar R$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA
DINHEIRO:
Troco:

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8812 345
Bpe nº 1219888 Serie 001 30/08/2024 1
Protocolo de autorização: 135240225831826
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671078
Localizador: 01000179/532
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôni

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8312 3
Bpe nº 1219883 Serie 001 30/08/2024
Protocolo de autorização: 135240225831811
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671073
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARC

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOF
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônic

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data:
Serviço: | Horário: | **Poltrona:**
Tipo Viagem: **Horario Ordinario** | Tipo: SUBURBANO
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio 7.8
Taxa de Embarque 1.1
Seguro 0.0
Outros 0.0
Valor Total R$ 0.0
Desconto R$ 8.90
Valor a Pagar R$ 0.00
FORMA DE PAGAMENTO 8.90
DINHEIRO VALOR PAGO R$
Troco 8.90
0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8410 7614 3347
Bpe nº 1219884 Serie 001 30/08/2024 16:13:47
Protocolo de autorização: 135240225831813
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671074
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO J
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | Poltron
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 851E 475
Bpe nº 1219885 Serie 001 30/08/2024 1
Protocolo de autorização: 135240225831819
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671075
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO,
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 438(
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ S.
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | Pol
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO	VALO
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso e
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 801
Bpe nº 1219880 Série 001 30/08/2
Protocolo de autorização: 135240225831
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 871070
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,90
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,90**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8113 1931 5081
Bpe nº 1219881 Série 001 30/08/2024 16:13:43
Protocolo de autorização: 135240225831803
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 871071
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO, GAI
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eleti

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | Poltron
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PA
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8219 317
Bpe nº 1219882 Série 00 30/08/2024 1
Protocolo de autorização: 135240225831807
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 871072
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GAF

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO .

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Elet

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data: | Horário: | **Poltror**

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa

Pedágio

Taxa de Embarque

Seguro

Outros

Valor Total R$

Desconto R$

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR P

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 45349461000 9-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7717 8

Bpe nº 1219877 Serie 001 30/08/2024

Protocolo de autorização: 135240225831 78

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671067

Localizador: 010001797532

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data: | Horário: | **Poltrona:**

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,90
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,90**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 45349461000 9-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7812 0178 9033

Bpe nº 1219878 Serie 001 30/08/2024 16:13:40

Protocolo de autorização: 135240225831792

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671068

Localizador: 010001797532

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GAF

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO .

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Elet

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data: | Horário: | **Poltron**

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma

Tarifa

Pedágio

Taxa de Embarque

Seguro

Outros

Valor Total R$

Desconto R$

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 45349461000 9-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7910 886

Bpe nº 1219879 Serie 001 30/08/2024 1

Protocolo de autorização: 135240225831795

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671069

Localizador: 010001797532

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAF

CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VIERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,90
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,90**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7414 4308 8070
Bpe nº 1219874 Serie 001 30/08/2024 16:13:35
Protocolo de autorização: 136240225831774
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671064
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO

TURISMAF

CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 438
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO S
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VIERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | Pol
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7512 0
Bpe nº 1219875 Serie 001 30/08/2024
Protocolo de autorização: 136240225831771
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671065
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO

TURISMAF

CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 438
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO S
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem E

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VIERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | Polt
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7512 55
Bpe nº 1219876 Serie 001 30/08/2024
Protocolo de autorização: 136240225831784
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671066
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GARCA

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114(

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR F
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https //bpe fazenda sp gov br/BPeconsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6812
Bpe nº 1219868 Serie 001 30/08/20
Protocolo de autorização: 135240225831

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671058
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ (
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GAR(

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114(

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôn

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio 7,8
Taxa de Embarque 1,1
Seguro 0,0
Outros 0,0
Valor Total R$ 0,0
Desconto R$ 8,9
Valor a Pagar R$ 0,0
FORMA DE PAGAMENTO **8,90**
DINHEIRO VALOR PAGO R$
Troco 8,90
0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https //bpe fazenda sp gov br/BPeconsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7219 7443 6989
Bpe nº 1219872 Serie 001 30/08/2024 16 13 33
Protocolo de autorização: 135240225831761

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671062
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GAR

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690(
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO J
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114(

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrô

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltron**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https //bpe fazenda sp gov br/BPeconsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7310 993(
Bpe nº 1219873 Serie 001 30/08/2024 1(
Protocolo de autorização: 135240225831767

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671063
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO

TURISMAF

CNPJ: 55 380 604/000 -(0 IE: 43(
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ :
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | P
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO	VALO
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 65
Bpe nº 1219865 Série 001 30/08/
Protocolo de autorização: 13524022583
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671055
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ (
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO, GARCA, SP

TURISMAF

CNPJ: 55 380 604/000 -(0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,90
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,90**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6812 3934 9285
Bpe nº 1219866 Série 001 30/08/2024 16:13:25
Protocolo de autorização: 135240225831732
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671056
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO, GAR

TURISMAF

CNPJ: 55 380 604/000 -(0 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | Poltron
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PA
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6714 57(
Bpe nº 1219867 Série 00(30/08/2024 1(
Protocolo de autorização: 135240225831737
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671057
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletro

Origem: GARCA - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

arifa
edágio
axa de Embarque
eguro
utros
alor Total R$
esconto R$
alor a Pagar R$
ORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
INHEIRO
roco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7016 6453 35
Bpe nº 1219870 Serie 001 30/08/2024 16:13
Protocolo de autorização: 135240225831749
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671060
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCA - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa 7,80
Pedágio 1,10
Taxa de Embarque 0,00
Seguro 0,00
Outros 0,00
Valor Total R$ 8,90
Desconto R$ 0,00
Valor a Pagar R$ 8,90
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
DINHEIRO 8,90
Troco 0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6313 5147 93
Bpe nº 1219863 Serie 001 30/08/2024 16:13
Protocolo de autorização: 135240225831719
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671053
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO J
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletro

Origem: GARCA - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6412 8536 3
Bpe nº 1219864 Serie 001 30/08/2024 16:1
Protocolo de autorização: 135240225831724
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 671054
Localizador: 010001797532
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000?-?0 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data: | Horário: | **Poltrona:**

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,90
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,90**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6817 7844 3859

Bpe nº 1219859 Série 001 30/08/2024 16:13:29

Protocolo de autorização: 135240025831746

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 6/1059

Localizador: 010001797532

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GARC

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000?-?0 IE: 438069066

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JO

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôn

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data: | Horário: | **Poltrona:**

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa

Pedágio

Taxa de Embarque

Seguro

Outros

Valor Total R$

Desconto R$

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAG

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7119 6387

Bpe nº 1219871 Série 001 30/08/2024 16

Protocolo de autorização: 135240025831757

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 6/1061

Localizador: 010001797532

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,2

(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 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$ 231,40
DEBITO EM: 28/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082803
AUTENTICACAO SISBB: 6.F26.3FF.A21.467.BF9

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
5902

Código de Verificação de Autenticidade
QM0PYD3EK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/08/2024 às 14:59:40

Chave de Acesso
2154034P0QH2IGZDHKOVX9CXE9RSAZDJ

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
				27/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 100 passes serie t: MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R$ 550,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 16.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	0000160000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 550,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 550,00**	**R$ 16,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 550,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$73,98 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$13,48 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5902** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QM0PYD3EK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –SETEMBRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASSINATURA
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPS AD	42	13-9	
ADRIANA DOS SANTOS SILVA	UPA 24 HS	26		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu no Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 20 de setembro de 2024

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

719

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 550,00
DEBITO EM: 28/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082804
AUTENTICACAO SISBB: A.FD2.DEC.0C4.B20.3BD

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: **509**
Série: **E**
Data Emissão: **22/08/2024**
Certificação: **70D00-C203F**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **29.525.602/0001-44** Insc. Municipal: **101407** Insc. Estadual:
Endereço: **AV WASHINGTON LUIZ-PRES** N°: **1680**
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19023-450**
E-mail: **comercial@aeroconsolution.com.br** Telefone: **1832231142**

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: **contabilidade@ahbb.org.br** Telefone: **1435325198**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

NEUROLOGIA - COMPETÊNCIA 07/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 73 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 6000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MEDICOS	Sim	1,00	6000	6.000,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affons
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médic

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 6.000,00
R$ 6.000,00	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$ 6.000,00	3,3607%	R$ 201,64

PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA **R$ 6.000,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt Competencia: **22/08/2024 10:32:05**

MÉDIA COMPLEXIDADE

Impresso em: 22/08/2024 às 10:32:21

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 509
Certificação
70D00-C203F

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:08
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.097.000.087.217
VALOR TOTAL 6.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MENEZES M S M EIRELI
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 87.217-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 5.1C2.FED.38C.967.F38

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000270 - 1	3WPG-4WEM	23/08/2024

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 - CIRURGIA GERAL - COMPETÊNCIA 07/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 50 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 3.750,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hiibner Pinoti Aji...
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Méd...

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	56,25	24,38	112,50	37,50

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	3.750,00	3,0000%	112,50	3.750,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.519,37

MÉDIA COMPLEXIDADE

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:51
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 3.519,37
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 4.892.57F.BDC.35F.C98

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
2082

Código de Verificação de Autenticidade
Y50GNSVOS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/08/2024 às 10:16:33

Chave de Acesso
2151058V3IF4AJ809QDFARMDZF1JKLBN

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/08/2024

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	Endoscopia - Competência 07/2024 no total de consultas 14 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3220,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.220,00	R$ 3.220,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,926%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.220,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.220,00	R$ 126,42	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 3.220,00

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 **2082** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y50GNSVOS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

MÉDIA COMPLEXIDADE

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:08
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 29/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766
VALOR TOTAL 3.220,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO D.989.E58.38C.A4F.015

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA JOSE MEIRA	20539	00149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/06/2023 A 02/06/2024	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.803,34
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.085,74

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.085,74	P
1/3 das Férias:	695,25	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:	232,53	D
Desconto do imposto de Renda:	21,69	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.780,99	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	254,22	D
TOTAL LIQUIDO:	2.526,77	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$ 2.526,77 (dois mil quinhentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

MARIA JOSE MEIRA

Maria José Meira

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$ 2.526,77(dois mil quinhentos e vinte e seis 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: 30/08/2024
GARCA

Maria José Meira

MARIA JOSE MEIRA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA JOSE MEIRA
CPF/CNPJ: 170.596.008-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.529-4
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 2.526,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.85F.28D.34F.DCA.E9F

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
THIAGO APARECIDO FERREIRA	068087	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/01/2023 A 12/01/2024	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	424,13
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.850,10

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.850,10	P
1/3 das Férias:	950,03	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	354,83	D
Desconto do imposto de Renda:	135,36	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.800,13	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	490,19	D
TOTAL LIQUIDO:	3.309,94	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.309,94 (três mil e trezentos e nove reais e noventa e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE: Thiago Do Ferreira

Data: 02/08/2024

THIAGO APARECIDO 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$ 3.309,94(três mil e trezentos e nove reais e noventa e quatro centavos) que me é paga adiantadamente, por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARCA

Thiago Do Ferreira

THIAGO APARECIDO FERREIRA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 358.227.538-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 3.309,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6AC.86A.8AC.B95.6C2

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	10577	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.201,18	P
Salário Base:	1.874,53	1/3 das Férias:	733,73	P
Média Horas:	44,25	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.201,18	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	251,00	D
		Desconto do imposto de Renda:	17,63	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.934,91	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	268,63	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.666,28	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.666,28 (dois mil seiscentos e sessenta e seis reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO

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$ 2.666,28(dois mil seiscentos e sessenta e seis 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: 30/08/2024
GARCA

VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO
CPF/CNPJ: 284.764.448-26
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.587-7
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 2.666,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.66F.2C8.FA0.6A4.6F4

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	080297	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
11/01/2023 A 10/01/2024	02/09/2024 A 16/09/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.500,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.500,00

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.750,00	P
1/3 das Férias:	583,33	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:	188,81	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.333,33	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	188,81	D
TOTAL LIQUIDO:	2.144,52	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$ 2.144,52 (dois mil cento e quarenta e quatro reais e cinqüenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA

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$ 2.144,52(dois mil cento e quarenta e quatro reais e cinqüenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARCA

JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 323.198.098-48
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.905-6
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 2.144,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.47E.A35.4F4.336.DF5

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
LUCILENE CATIA MUNHOZ	019063	00221

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/06/2023 A 31/05/2024	03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.687,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	1.969,48

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.969,48	P
1/3 das Férias:	656,49	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	215,15	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.625,97	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	215,15	D
TOTAL LIQUIDO:	2.410,82	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.410,82 (dois mil quatrocentos e dez reais e oitenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

LUCILENE CATIA MUNHOZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.410,82(dois mil quatrocentos e dez reais e oitenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARCA

LUCILENE CATIA MUNHOZ

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ

CPF/CNPJ: 283.161.818-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2

DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024

VALOR: 2.410,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D58.AAC.119.231.3A4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	00782300000	00324

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/06/2023 A 13/06/2024	03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,65	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	286,97	D
Desconto do Imposto de Renda:	30,80	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,62	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	317,77	D
TOTAL LIQUIDO:	2.916,85	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$ 2.916,85 (dois mil novecentos e dezesseis reais e oitenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 02/08/2024

ANA CAROLINA DEMORI PERRI

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$ 2.916,85(dois mil novecentos e dezesseis reais e oitenta e cinco 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: 30/08/2024
GARCA

ANA CAROLINA DEMORI PERRI

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 2.916,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.3CC.8F5.4FE.BDC.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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	01774400000	00433

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/09/2023 A 31/08/2024	03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.078,74

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.078,74	P
1/3 das Férias:	1.359,58	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	580,18	D
Desconto do imposto de Renda:	439,99	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.438,32	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.020,17	D
TOTAL LIQUIDO:	4.418,15	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.418,15 (quatro mil quatrocentos e dezoito reais e quinze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

GIOVANA BATISTA DE ANDRADE

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$ 4.418,15(quatro mil quatrocentos e dezoito reais e quinze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARCA

GIOVANA BATISTA DE ANDRADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.659.038-29
AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 4.418,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B45.DD2.A82.650.D13

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
RENATA RIBEIRO BRANCO	13159	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/01/2023 A 01/01/2024	02/09/2024 A 11/09/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.552,44
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.842,88
TOTAL BASE CALCULO:	6.395,32

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.131,77	P
1/3 das Férias:	710,59	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:	239,90	D
Desconto do Imposto de Renda:	11,53	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.842,36	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	251,43	D
TOTAL LIQUIDO:	2.590,93	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.590,93 (dois mil quinhentos e noventa reais e noventa e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

RENATA RIBEIRO BRANCO

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$ 2.590,93(dois mil quinhentos e noventa reais e noventa e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARCA

RENATA RIBEIRO BRANCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RENATA RIBEIRO BRANCO
CPF/CNPJ: 167.509.138-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.694-6
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 2.590,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.762.62F.A9D.E8C.4B8

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

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

391300028279

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
23/08/2024 08:18	08/2024	00028279	00000241	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-2C9F

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
Cardiologia - Competencia 07/2024 no total de consultas 43 - Centro de Especialidades - Media Complexidade - R$ 3440,00 - Termo de colaboracao 003/2023 ? Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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 Líquido a Pagar	**R$**	**3.440,00**

Valor do ISSQN	**91,93**	Valor Total da Nota	**3.440,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,6725	3.440,00				

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/00000241

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-2C9F

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 3.440,00
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082901
AUTENTICACAO SISBB: 8.43B.380.C19.477.F64

Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 08/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	40	23/08/2024

RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

14403-151 - RUA DA LUZ, 850 - RESIDENCIAL PARAISO
FRANCA - SP - CEP: 14403-151
CNPJ/CPF:53.518.972/0001-39 Inscr. Estadual/RG:
Email: LETICIADEALMEIDADUTRA@GMAIL.COM
Telefone: 91324103 CCM 122218

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 40	Valor R$ 6.664,00	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams
Garça - SP - Brasil - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso SEIS MIL E SEISCENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Dermatologia - Competência 07/2024 no total de consultas 119 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6.664,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	6.664,00	6.664,00

DADOS BANCÁRIOS
BANCO INTER
BANCO: 077
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 33738678-1
CÓD.OPERADOR: 55385462

José Heitor Hiibner Pinioti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		6.664,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		6.664,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	133,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
6.664,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.664,00

Esta é a chave de validação: IIUV-EWMD
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL Nº 39

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.738.678-1

FAVORECIDO: RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.518.972/0001-39
VALOR: R$ 6.664,00
DEBITO EM: 29/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082902
AUTENTICACAO SISBB: E.9FF.9F1.282.CCA.AD2

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000084 - 1
Autenticidade
6KYT-JSJ1
Data de Emissão
22/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08 **IM:** 107709 **IE:** **Fone:**
End: : GREGORIO MONTOLAR,101 APT 152 BLOCO 1- CEP: 17519250
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** DONYUBIRAJARA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gastroenterologia - Competência 07/2024 no total de consultas 47 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3525,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER
AGENCIA 0408
C/C 01003795-3
SOCIOS: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO

José Heitor Hilbner Pinoti Affr
RG: 39.541.497-0
Relacionamento M.S.

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	**3.525,00**	**3,0000%**	**105,75**	**3.525,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.525,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.870-9

FAVORECIDO: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08
VALOR: R$ 3.525,00
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082903
AUTENTICACAO SISBB: F.864.1BD.15C.F2C.2BF

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

MUNICIPIO DE BOTUCATU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1000220

Código de Verificação de Autenticidade
H0E67FI9T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/08/2024 às 09:13:51

Chave de Acesso
MDXZIP5S9YW9UP84GC7U2IS8HPFBTQWR

Para certificação da autenticidade acesse http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/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		**BOTUCATU-SP**	**BOTUCATU - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/08/2024

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
24.618.045/0001-92	**ISENTO**		**000467221**	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SALIM KAHIL, 470	**BL 2 AP 503**	**VILA NOGUEIRA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
18606802	**BOTUCATU-SP**	**(14) - 99104-94**	**escritorioideal@ibest.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
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Infectologia - Competência 07/2024 no total de consultas 12 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 1280,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.280,00	R$ 1.280,00

José Heitor Hilbner Pinoti AT
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Méd

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%**	**000004.0000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.280,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.280,00**	**R$ 25,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 1.280,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000220** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H0E67FI9T**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 1.280,00
DEBITO EM: 29/08/2024

DOCUMENTO: 082904
AUTENTICACAO SISBB: 9.A81.397.1F0.54E.1C5

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000425 - 1
Autenticidade
20N4-1V9W
Data de Emissão
22/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07 **IM:** 74654 **IE:** **Fone:**
End: : DOLORES GUERREIRO OLIVEIRA R,361 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516721
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** JAMES_FERRO@HOTMAIL.COM

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

Ortopedia - Competência 07/2024 no total de consultas 27 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2486,33 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 384,14 - Aliq: 15,45%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**37,29**	**16,16**	**74,59**	**24,86**

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	**2.486,33**	**3,0000%**	**74,58**	**2.486,33**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.333,43

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L
CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07
VALOR: R$ 2.333,43
DEBITO EM: 29/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082905
AUTENTICACAO SISBB: A.A9E.BB1.17D.797.E2C

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202400000000051

Data da emissão da nota: 22/08/2024 08:56:47

Data do fato gerador: 22/08/2024 08:56:47

Código de verificação: FTBDVHIR1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145

Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000

Complemento: — Celular:

Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

Complemento:

Município: Garça — UF: SP

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, Competência 07/2024 no total de consultas 65 no Centro de Especialidades - Média Complexidade .	5.985,6100	1,0000	5.985,6100	5.985,61x2,00 =	119,71

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.985,61								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 5.985,61 — **Valor líquido = R$ 5.985,61**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.985,61	119,71

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Marília

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 805,06 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 194,53 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 5.985,61
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082906
AUTENTICACAO SISBB: A.D30.8CE.F77.829.1F3

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
70

Código de Verificação de Autenticidade
A38ISMRK6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/08/2024 às 08:29:12

Chave de Acesso
1814613OTI2GZQD6Q4UUJRPWJARXDT7F

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br: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		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/08/2024

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
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
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	Ortopedia - Competência 07/2024 no total de consultas 47 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 4328,06 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça	4.328,06	R$ 4.328,06

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 4.328,06	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.328,06**	**R$ 86,99**	**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$ 4.328,06

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **70** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A38ISMRK6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

1814613OTI2GZQD6Q4UUJRPWJARXDT7F

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 4.328,06
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082907
AUTENTICACAO SISBB: D.F25.967.E51.56E.FBC

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
2024/50

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c741cd Nº NFS-e: 2024/50	Data de Emissão: 22/08/2024 10:49:33 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

Pediatria - Competência 07/2024 no total de consultas demanda agendada 32 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 4000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 4.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.000,00
Alíquota	**Valor do ISSQN**	**Valor Total**	**Valor Liquido**	
2.00	R$ 80,00	R$ 4.000,00	**R$ 4.000,00**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/50
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA
CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082908
AUTENTICACAO SISBB: 9.5C0.EEF.A45.A92.47B

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
2024/51

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c74241 Nº NFS-e: 2024/51	Data de Emissão: 22/08/2024 10:50:57 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

Pediatria - Competência 07/2024 no total de consultas demanda espontânea 134 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 7146,22 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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$ 7.146,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.146,22
Aliquota	**Valor do ISSQN**	**Valor Total**	**Valor Liquido**	
2.00	R$ 142,92	R$ 7.146,22	**R$ 7.146,22**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/51
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 7.146,22
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082909
AUTENTICACAO SISBB: F.37C.61D.2B9.269.2A7

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000001345 - 1	72LE-BFTC	22/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 06/2024 no total de consultas 66 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 5280,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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	79,20	34,32	158,40	52,80

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	5.280,00	3,0000%	158,40	5.280,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.955,28

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 4.955,28
DEBITO EM: 29/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082910
AUTENTICACAO SISBB: B.2F0.134.C01.FD0.295

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
182

Código de Verificação de Autenticidade
7TYCYTDBY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/08/2024 às 12:19:22

Chave de Acesso
2154697ZKONSWV6M1SF3XKWQ6G1YDGS

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		**2242820**	**000108317**	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	**ANEXO**	**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 99857-7990**	**TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Óbito- Competência 07/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3877,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.877,00	R$ 3.877,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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.			**2,7327%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.877,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.877,00**	**R$ 105,95**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.877,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 20/08/2024 R$ 3.877,00 Doc: 3877 Obs: vencimento 20/08/2024

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **182** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7TYCYTDBY**.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE
CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48
VALOR: R$ 3.877,00
DEBITO EM: 29/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082911
AUTENTICACAO SISBB: 4.523.957.E9B.6BB.83F

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
00000023
Código Verificação
2WRH-F7Q9

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
23/08/2024 13:24:09

Período de Competência
08/2024

Município de Prestação do Serviço
Uberaba - MG

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
LGVR SERVICOS MEDICOS

Email
LUISGUILHERME.VAL@GMAIL.COM

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
39.541.939/0001-07	**115871**		**Sim**	**Não**	**(34) 99250-9321**

Endereço
BELEM, 119, SANTA MARTA - CEP: 38061-390 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Endereço
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - WILLIAMS - CEP: 17402-064 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630502

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Psiquiatra - Competência 07/2024 - CAPS AD Média Complexidade - R$ 18.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
18.000,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,3600**

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	Valor Total da Nota (R$)
*****	*****	**0,00**	**18.000,00**	**18.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 2.421,00 Federal e R$ 511,20 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 23/08/2024 13:24:09
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.

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 8.887.329-3

FAVORECIDO: LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 39.541.939/0001-07
VALOR: R$ 18.000,00
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082912
AUTENTICACAO SISBB: F.9ED.F2C.316.B84.250

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
29

Código de Verificação de Autenticidade
638SXHL7P

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/08/2024 às 17:52:49

Chave de Acesso
21519640HK2BTSSDVWYLA31SRFLJ8KM9

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
				24/08/2024

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
53.628.559/0001-27		**2467824**	**000117263**	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 9656-1998/**	**MNESCRITORIO@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	Médica Clinica Geral - Competência 07/2024 - CAPS/AD Média Complexidade - R$ 7500,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.500,00	R$ 7.500,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.500,00**	**R$ 150,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **638SXHL7P**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 7.500,00
DEBITO EM: 29/08/2024
==========
DOCUMENTO: 082913
AUTENTICACAO SISBB: D.596.9E1.B7A.DF1.2D9

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1150

Código de Verificação de Autenticidade
JKI05KL8S

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/08/2024 às 14:03:21

Chave de Acesso
2152545S1J0NOPUFI79RNOUJCP6ULKVB

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
				26/08/2024

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	Medico em atenção domiciliar - Competência 07/2024 - SAD Média Complexidade - R$ 16.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	16.000,00	R$ 16.000,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.000,00	R$ 480,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 104,00	R$ 480,00	R$ 0,00	R$ 240,00	R$ 160,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.016,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.152,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$430,40 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1150** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JKI05KL8S**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090002033022110062621049298250001501600
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	82.914
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.016,00
VALOR COBRADO	15.016,00

NR.AUTENTICACAO 0.8B0.EE9.DF4.BB1.572

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
000000002021 - 1
Autenticidade
6202-SYTU
Data de Emissão
26/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO LTDA
CPF/CNPJ: 11.810.346/0001-71 **IM:** 44455 **IE:** **Fone:** 21054527
End: : GUANAS R,87 SALA 2- CEP: 17502560
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Médico Psiquiatra - Competência 07/2024 - CAPS 1 - Média Complexidade - R$15.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Orgão Prefeitura Municipal de Garça

Valor Total Bruto: R$15.000,00

COFINS (3,00%): R$450,00
PIS (0,65%): R$97,50
IRPJ (1,5%): R$225,00
CSLL (1,00%): R$150,00

Valor Total Líquido R$14.077,50

Dr Rafael Pascon dos Santos
Banco Sicredi (748)
Agência: 3022
C/C: 36080

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**225,00**	**97,50**	**450,00**	**150,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**15.000,00**	**3,0000%**	**450,00**	**15.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.077,50

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000803022302036081095498250001407750
BENEFICIARIO:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
NOME FANTASIA:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
CNPJ: 11.810.346/0001-71
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
CNPJ: 11.810.346/0001-71
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR B DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.915
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.077,50
VALOR COBRADO	14.077,50

NR.AUTENTICACAO D.8A8.B99.4ED.198.DE4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2264

Código de Verificação de Autenticidade
4MYKEMHL4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/08/2024 às 09:13:33

Chave de Acesso
2151447FM6EC1YTEWVBEQK3378IJR01A

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
				23/08/2024

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	Raio-X - Competência 07/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3000.00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça	3.000,00	R$ 3.000,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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 SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.000,00**	**R$ 90,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (3.000,00 x 0,65%)	COFINS (3.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.000,00 x 1,50%)	CSLL (3.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 19,50	**R$ 90,00**	**R$ 0,00**	**R$ 45,00**	**R$ 30,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.815,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$403,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$80,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dados Bancarios:
Banco Sicred - 748
Agência: 3022
CC: 08.192-2

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2264** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4MYKEMHL4**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120006653022110081921032798240000281550
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	82.916
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50

NR.AUTENTICACAO F.C67.97B.C09.90D.381

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
853

Código de Verificação de Autenticidade
WM8AH752P

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/08/2024 às 08:44:59

Chave de Acesso
2150973RQTBPN3CEAFA3M1GK2PHWOC7

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
				22/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Ginecologia e Obstetricia - Competência 07/2024 no total de consultas 236 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 14160,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	14.160,00	R$ 14.160,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affons
José Heitor RG:39.541.497-4
Relacionamento Médico
Relacionamento

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.160,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.160,00**	**R$ 424,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (14.160,00 x 0,65%)	COFINS (14.160,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.160,00 x 1,50%)	CSLL (14.160,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 92,04	**R$ 424,80**	**R$ 0,00**	**R$ 212,40**	**R$ 141,60**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.289,16

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.904,52 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$380,90

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **853** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WM8AH752P**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003953022510188621048198250001328916
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

NF. DOCUMENTO	82.917
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	13.289,16
VALOR COBRADO	13.289,16

NR.AUTENTICACAO B.073.D0D.CBD.AA5.F4F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
61666

Código de Verificação de Autenticidade
2AAFGCAT3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/08/2024 às 08:13:19

Chave de Acesso
2151386K80Y6035FR9HNADM2LER7UIVJ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014//issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARÇA - SP**	**GARÇA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
63190	**UNICA**	**RPS**	**23/08/2024**	**23/08/2024**

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Po**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.207.126/0001-02	**ISENTO**	**001314096**		**PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 148		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**GARÇA - SP**		**procomeso@procomeso.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARÇA - SP**	**3516705**		**sesmt@garca.ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Anestesia Competencia 07/2024 no total de consultas 43 Centro de Especialidades Media Complexidade Termo de colaboracao 003/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca. - Qtde: 1 - Valor unitario: R$ 2150.00 - Total: R$ 2150.00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.09	**Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.**	**4,5451%**	**0000170000009**	**8690999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2150,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2150,00**	**R$ 97,72**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	ISS	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFSe: R$ 2150,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$289,18 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,37%) R$50,96 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 61666 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2AAFGCAT3.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192024253600000000400000189035798240000215000
BENEFICIARIO:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA
NOME FANTASIA:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.918
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.150,00
VALOR COBRADO	2.150,00

NR.AUTENTICACAO 9.31B.85C.8CE.353.5A8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
000000000270 - 1
Autenticidade
8VEH-BP95
Data de Emissão
22/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 **IM:** 79897 **IE:** **Fone:**
End: : BORORÓS,85 SALA 07- CEP: 17502270
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** tatavichiato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados ref. Angiologia - Competência 07/2024 no total de consultas 77 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6160,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Credenciamento Médico

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$ 985,60 - Aliq: 16,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPéCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FíSICO, ORGâNICO E MENTAL.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.160,00**	**2,2047%**	**135,80**	**6.160,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.160,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400322429441875070009498250000616000

BENEFICIARIO:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
NOME FANTASIA:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
CNPJ: 33.116.524/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
CNPJ: 33.116.524/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.919
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.160,00
VALOR COBRADO	6.160,00

NR.AUTENTICACAO 0.474.5F4.ADE.20F.7F3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
221

Código de Verificação de Autenticidade
MVNPFUBJ7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/08/2024 às 10:41:45

Chave de Acesso
2151080O19FGUAMARO4OYO0YC2CYA20O

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/08/2024

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	Ref. Geny Oba Ogawa Pediatria - Competência 07/2024 no total de consultas demanda espontânea 45 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2399,85 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.399,85	R$ 2.399,85

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.399,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.399,85	R$ 72,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.399,85 x 0,65%)	COFINS (2.399,85 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.399,85 x 1,50%)	CSLL (2.399,85 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 15,60	R$ 72,00	R$ 0,00	R$ 36,00	R$ 24,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.252,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$322,78 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$64,56

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **221** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MVNPFUBJ7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000214171198250000225225
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.920
NOSSO NUMERO	31072230000000214
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.252,25
VALOR COBRADO	2.252,25

NR.AUTENTICACAO 6.7CB.2FB.9C8.3A5.378

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota: 295 Substituída: 294	
Data de Emissão 22/08/2024	
Data e Hora da Competência 22/08/2024 às 17:03:31	
Código de Verificação 0842-3413-8083	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	CONSULTA	14.400,0000	1,00	0,00	0,00	14.400,00
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.200,0000	1,00	0,00	0,00	2.200,00

Valor Total dos Serviços - R$16.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia - Competência 07/2024 no total de consultas 159 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 14.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Eletrocardiograma - Competência 07/2024 no total de consultas 150 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2.200,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.600,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Item da Lista / LCF 116/2003
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Simples Nacional		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2.8464	16.600,00	0,00	0,00	472,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.600,00

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'
- Esta Nota Fiscal substitui a nota 294 de 22/08/2024 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 **295** emitida em **22/08/2024** às **17:03:31** - Cód Verif **0842-3413-8083**
Condições de Pagamento: Vencimento: 22/08/2024 Valor Total R$ **16.600,00** Valor Líquido R$ **16.600,00**
Ass: _____ em _____/_____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 16.600,00
DEBITO EM: 29/08/2024

DOCUMENTO: 082921
AUTENTICACAO SISBB: 6.CF3.43C.C84.478.813

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000039 - 1
Autenticidade
EU1F-LDPN
Data de Emissão
27/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83 **IM:** 106230 **IE:** **Fone:**
End: : AV. DOUTOR HÉRCULES GALLETTI,260 LETRA A BLOCO 28 APT 302- CEP: 17527350
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

Oftalmologia - Competência 07/2024 no total de consultas 143 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6435,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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	**6.435,00**	**2,0100%**	**129,34**	**6.435,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.435,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R$ 6.435,00
DEBITO EM: 29/08/2024

==========

DOCUMENTO: 082922
AUTENTICACAO SISBB: 1.F05.93C.A99.9B8.475

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 Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/08/2024	FGTS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 38.932,94

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 07:56:26 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3108447	3309148

Data da emissão da nota: **15/07/2024 09:30:53**
Data do fato gerador: **12/07/2024 16:29:15**
Código de verificação: **3K0S-WFTSH**

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.: 7/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

VENCIMENTOS: (10/08/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 1.066,50 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.066,50**

Código do serviço:
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	1.066,50	2,00	21,33	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
[illegible]34.979.384-0
Assistente de RH

16/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101109548667498040000106650
BENEFICIARIO:
THOMSON REUTERS BRAS
NOME FANTASIA:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
BENEFICIARIO FINAL:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.205
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.066,50
VALOR COBRADO	1.066,50

NR.AUTENTICACAO 6.8CB.792.A98.F6C.A8B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3108448	3309149

Data da emissão da nota: **15/07/2024 09:30:53**
Data do fato gerador: **12/07/2024 16:29:15**
Código de verificação: **5RIP-GWCYJ**

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 Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 7/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/08/2024 - 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

Ana Paula da Silva
RG: 44.979.384-0
Assistente de RH

16/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101109548824998040000248778
BENEFICIARIO:
THOMSON REUTERS BRAS
NOME FANTASIA:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
BENEFICIARIO FINAL:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.207
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.487,78
VALOR COBRADO	2.487,78

NR.AUTENTICACAO 0.B2F.CE9.230.BA2.287

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 07/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	23	115,97
PIACATU	9	45,38
GABRIEL MONTEIRO	7	35,29
GARÇA HSL	190	957,98
GARÇA MÉDIA	154	776,46
GARÇA UTI	41	206,72
TABOÃO UMTS	277	1.396,63
ITÁPOLIS	28	141,18
TOTAL	**729**	**3.675,60**

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:46:23
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/08/2024
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 776,46
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 2.8FE.B43.FC0.C49.F14

PRATA
MUITO MAIS QUE TRANSPORTE

RECIBO

Nº. 073 *R$ 411,60*

Recebemos de AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, situada à R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Garça – SP, CNPJ nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R$ 411,60 (QUATROCENTOS E ONZE REAIS E SESSENTA CENTAVOS) referente a venda de:

14 **-** Passagens tipo ***(SUBURBANA)*** de GARÇA a ALVINLÂNDIA.
14 - Passagens tipo **(SUBURBANA)** de ALVINLÂNDIA a GARÇA.

Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Media Complexidade)

Para maior clareza, firmamos o presente recibo.

Bauru, 29 de Agosto de 2024

EXPRESSO DE PRATA LTDA

Depto. Comercial
Bauru/SP.

VIAÇÃO PIRACICABANA S/A – FILIAL PRATA
Rua: Sérgio Arcângelo, 3-1 – Jd. Niceia – Bauru – SP – CEP 17047-430
Fone: (14) 2109-9900 – (14) 4009-1700
CNPJ: 54.360.623/0089-36
I.E : 535.013.247.110

MÉDIA COMPLEXIDADE

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
411.60	COMUM	1.00	411.60

Total 411.60
Forma de Pagto Deposito 411.60

Nº Pedido: 04/09/2024-2

Sub-Total COMUM 411.60

Recibo: 59.017 04/09/2024 15:22:52
Empresa: 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda: 5
Terminal de confirmação: 5
04/09/2024 15:22:52
Operador: 2

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –SETEMBRO/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
André Aparecido Cunha Sanchon	MEDIA	26	05/09/24	André Cunha Sanchon

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2271-3 - CORPORATE SAO PAULO
CONTA: 13.004.148-1

FAVORECIDO: VIACAO PIRACICABANA S.A.
CPF/CNPJ: 54.360.623/0089-36
VALOR: R$ 411,60
DEBITO EM: 30/08/2024

==========

DOCUMENTO: 083001
AUTENTICACAO SISBB: E.6AA.270.9D5.568.461

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado
Emissão: 22/07/2024 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 778,50

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 798
Nº 000.001.667
Série 001

4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA

RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13 - PARQUE SAO JORGE - MARILIA - SP - CEP: 17520-290
Fone: (14)3451-8825

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.667
SÉRIE 001
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0730 6759 0600 0177 5500 1000 0016 6719 9768 8145

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	135241575025037 22/07/2024 13:45:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
438433886110		30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)			45.349.461/0009-60	22/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06,	VILA WILLIANS	17400-000		22/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		13:45:18

FATURA

DADOS DA FATURA

Número	1667
Valor Original	R$ 827,95
Valor Desconto	R$ 49,45
ValorLiquido	R$ 778,50

DUPLICATAS

Numero	001
Vencimento	21/08/2024
Valor	R$ 778,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
20,50	3,69	0,00	0,00	827,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	49,45	0,00	0,00	778,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTI				

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	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
17130	ETIQUETA 33X22X3 COUCHE 20G BORRACHA RL 30 MT (E-COMMERCE)	48211000	060	5405	UN	15,00	39,90	30,00	598,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15135	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS COUCHE 100MM X 40MM 1 COLUNA	48211000	060	5405	RL	5,00	39,90	10,00	199,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7255	FITA ADESIVA ALLTAPE TR 48MMX50M	39189000	000	5102	UN	5,00	5,99	0,45	29,95	20,50	3,69	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): Boleto Bancario R$778,50. Atendimento BALCAO Trib Aprox: R$ 104,95 Federal R$ 140,13 Estadual Fonte: IBPT Versao: 24.1.F	

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	000001667	07/24

CHAVE DE ACESSO
3524 0730 6759 0600 0177 5500 1000 0016 6719 9768 8145

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	26/07/2024 13:31:57

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	135241612918666	26/07/2024 13:31:57

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA			30.675.906/0001-77
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES 13		PARQUE SAO JORGE	17520-290
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
MARILIA	SP	(14)3451-8825	438433886110

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 06		VILA WILLIANS	17400-000
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	SP	(14)3532-5198	

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

Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/07/2024 13:32:25

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO INTER

07790001161201776299300414074070198240000077850
BENEFICIARIO:
NATAN VASCOUTO SILVA
NOME FANTASIA:
NATAN VASCOUTO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
NATAN VASCOUTO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	83.002
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	778,50
VALOR COBRADO	778,50

NR.AUTENTICACAO D.AB5.2FC.6E3.897.B7C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.